

**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**  
**SISTEMA DE ESTUDIO DE POSGRADO**

**PROPUESTA ESTRATÉGICA PARA EL MEJORAMIENTO DEL  
ÁREA DE BIENES Y SERVICIOS DEL HOSPITAL MÉXICO.**

Trabajo Final de graduación sometida a la consideración de la  
Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Administración  
y Dirección de empresas para optar por grado de Maestría  
Profesional en Administración y Dirección de Empresas con énfasis  
en Gerencia

**MAUREEN VANESSA SOLÍS SOLÍS**

Ciudad Universitaria “Rodrigo Facio”,

Costa Rica

2014

## **Dedicatoria**

A mi hijo Santiago, quien viene en camino.

## **Agradecimiento**

Agradezco a las personas que hicieron posible alcanzar esta meta, a mi amiga Mariela, a mis compañeros de grupo, a mis familiares y a Dios, porque me dio la fortaleza de llegar hasta el final y concluir cada una de las tareas asignadas.

## Hoja de aprobación

“Este Trabajo Final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Administración y Dirección de Empresas de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar por grado de Maestría Profesional en Administración y Dirección de Empresas con énfasis en Gerencia”

---

MAE. Roque Rodríguez Chacón  
Profesor Guía

---

Dr. Abel Salas Mora  
Lector interno

---

MAE. Alejandro Calvo Castillo  
Lector Externo

---

Dr. Aníbal Barquero Chacón  
Director del Programa de Posgrado

---

Licda. Maureen Solís Solís  
Sustentante

## Tabla de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Hoja de aprobación.....	iv
Tabla de contenido.....	v
Resumen.....	ix
Lista de cuadros .....	x
Lista de ilustraciones.....	x
Lista de tablas.....	xi
Lista de abreviaturas .....	xiii
Introducción.....	1
1    Capítulo I: Marco teórico .....	4
1.1    Introducción.....	4
1.2    Contextualización de la industria .....	4
1.2.1    Ámbito Mundial .....	4
1.2.2    Ámbito nacional .....	5
1.2.3    La medicina privada .....	9
1.3    Marco teórico .....	11
1.3.1    Administración publica.....	11
1.3.2    Planeación y Estrategia en la administración pública .....	12
1.3.3    Liderazgo e innovación.....	15
1.3.4    Tecnología y sistemas de información.....	16
1.3.5    Organización .....	16
1.3.6    Cuadro de mando integral.....	17
1.3.7    Compras verdes .....	17
1.3.7    Control Interno .....	18
1.3.9    Procedimiento .....	19
1.3.10    FODA .....	19
1.3.11    Cliente .....	20

1.3.12 Eficiencia y eficacia.....	20
1.3.13 Merceología .....	21
2 Capítulo II: Descripción de la empresa, su coyuntura actual y su entorno.....	22
2.1 Introducción .....	22
2.2 Descripción de la CCSS .....	23
2.2.1 Historia de la Caja Costarricense del Seguro Social.....	23
2.2.2 Estructura organizativa.....	23
2.2.3 Direcciones Regionales.....	24
2.2.4 Desconcentración y concentración de Hospitales .....	25
2.3 Gerencia de Logística .....	26
2.3.1 Antecedentes .....	26
2.3.2 Funciones de la Gerencia de Logística.....	27
2.3.3 Objetivos de la Gerencia de Logística .....	28
2.3.4 Misión de la Gerencia del Logística.....	28
2.3.5 Visión de la Gerencia de Logística .....	29
2.3.6 Modernización de la Gerencia de Logística .....	29
2.4 Hospital México.....	30
2.4.1 Historia .....	30
2.4.2 Estructura funcional .....	31
2.4.3 Asignación presupuestaria.....	32
2.4.4 Área de atracción .....	33
2.4.5 Población atendida.....	35
2.4.6 Personal del Hospital México .....	36
2.5 Área de Gestión de Bienes y Servicios .....	36
2.5.1 Antecedentes .....	36
2.5.2 Proceso establecido en el modelo.....	37
2.5.3 Misión del AGBS.....	37
2.5.4 Visión del ABBS.....	37
2.5.5 Políticas de funcionamiento.....	38
2.5.6 Estructura Organizacional.....	38
2.5.7 Objetivo del área de Gestión de Bienes y Servicios .....	39

2.5.8 Marco jurídico.....	40
2.5.9 Áreas involucradas en el procedimiento.....	40
2.5.10 Conceptualización del proceso y subproceso. ....	41
2.5.10.1 Sub proceso de Gestión estratégica y administrativa .....	41
2.5.10.2 Sub proceso de Planificación.....	41
2.5.10 .3 Subproceso de Contratación Administrativa .....	42
2.5.10.4 Subproceso de Almacenamiento y Distribución .....	42
2.5.11 Comisión técnica local de compras.....	42
2.6 Descripción de las actividades del Área de Gestión de Bienes y Servicios.....	43
2.6.1 Organización .....	43
2.6.2 Procedimiento .....	43
2.6.3 Servicio al cliente.....	50
2.6.4 Tecnologías .....	51
2.6.5 Recurso Humano.....	54
2.6.6 Compras verdes .....	57
3 Capítulo III: Análisis de los datos.....	59
3.1 Introducción .....	59
3.2 Justificación de la investigación .....	59
3.3 Objetivo de la investigación .....	60
3.4 Población de interés y muestra .....	60
3.5 Metodología de investigación .....	61
3.6 Procesamiento y Análisis de los datos.....	61
3.6.1 Aspectos demográficos .....	62
3.6.2 Análisis a usuarios del AGBS.....	64
3.6.3 Análisis a funcionarios del AGBS .....	73
3.6.3 Análisis de las Subáreas .....	87
3.7 Matriz FODA.....	92
3.7.1. Fortalezas.....	92
3.7.2. Oportunidades .....	92
3.7.3. Debilidades.....	93
3.7.4. Amenazas.....	93

4	Capítulo IV: Propuesta .....	95
4.1	Introducción .....	95
4.2	Justificación de la propuesta.....	95
4.3	Objetivo de la propuesta.....	96
4.4	Público objetivo .....	96
4.5	Desarrollo de la propuesta .....	96
4.5.1	Estrategia.....	96
4.5.1.1	Proceso de planificación .....	96
4.5.1.2	Plan de capacitación .....	101
4.5.1.3	Organización.....	105
4.5.1.4	Tecnología.....	107
4.5.1.5	Personal y motivación .....	111
4.5.1.6	Compra verdes .....	113
4.6	Presupuesto .....	115
5	Conclusiones.....	116
6	Recomendaciones .....	117
	Bibliografía .....	119
	Anexos.....	121



## **Resumen**

La adquisición de bienes y servicios es una de las actividades de gran relevancia de la administración pública, establecida constitucionalmente, comprende el manejo de los recursos públicos, de forma eficiente y efectiva, la cual se realiza mediante la contratación administrativa. El proceso, ha sido considerado una limitante para el buen funcionamiento de las instituciones del Estado, tanto por el marco jurídico como por la burocracia que conlleva el proceso de compra establecido en la Ley de Contratación Administrativa, situación que no escapa del Área de Gestión de Bienes y Servicios, del Hospital mexicana.

El estudio se realizó en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Hospital México, centro médico desconcentrado de la Caja Costarricense del Seguro Social, con máxima facultad para realizar su proceso de contratación administrativa, para conocer la situación actual del Área y establecer una propuesta de mejora al procedimiento de Contratación Administrativa.

Para realizar la investigación, se aplicó un cuestionario, el cual estaba dirigido a los usuarios del AGBS, funcionarios del AGBS, así como actores claves del proceso y autoridades del Centro Médico, con el fin de diagnosticar la situación del AGBS, tomando en cuenta aspectos con la organización, servicio al cliente, tecnología, recursos humanos y compras verdes

Con resultados se tiene que la CCSS, ha estado trabajando en mejorar el proceso de compras, para lo cual implementó el Proyecto de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento, sin embargo, la implementación en el Centro Médico, ha sido lenta, otro aspecto que afecta es la recalificación y ubicación del personal, según el Manual Descriptivo de Puestos, lo cual genera desmotivación, la herramientas tecnológicas son obsoletas y no generan valor agregado, entre otros.

Se establece un plan de acción para cada una de las situaciones encontradas que el AGBS debe mejorar,

## **Lista de cuadros**

Cuadro 1: Asignación presupuestaria 2009-2013 .....	32
Cuadro 2: Área de atracción indirecta del Hospital México, por provincia, cantón y distrito .....	34
Cuadro 3: Área de atracción directa del Hospital México, por provincia, cantón y distrito .....	35
Cuadro 4: Población total atendida en el Hospital México directa e indirecta .....	35
Cuadro 5: Distribución de plazas por grupo ocupacional y tipo nombramiento, Hospital México, Agosto 2013 .....	36
Cuadro 6: Histórico de compras.....	49
Cuadro 7: Personal del Área de Bienes y Servicios según plaza .....	56

## **Lista de ilustraciones**

Ilustración 1: Estructura organizativa Tipo A .....	39
---	----

## Lista de tablas

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
Gráfico N 1	Estado civil	62
Gráfico N 2	Edad	63
Gráfico N 3	Ingreso	63
Gráfico N 4	Nivel educativo	64
Gráfico N 5	Planificación de compra	65
Gráfico N 6	Matriz de compras	66
Gráfico N 7	Mecanismo de control de consumo	66
Gráfico N 8	Estado de las compras	67
Gráfico N 9	Satisfacción de AGBS	68
Gráfico N 10	Satisfacción de los funcionarios del AGBS	68
Gráfico N 11	Cumplimiento de objetivos del AGBS	69
Gráfico N 12	Capacitación a usuarios	70
Gráfico N 13	Requisitos previos	70
Gráfico N 14	Importancia de recibir capacitación en C.A	71
Gráfico N 15	Copia de la Orden de Compra o Contrato	72
Gráfico N 16	Uso del Manual y Formatos	72
Gráfico N 17	Organización por células	73
Gráfico N 18	Indicar prioridad en la Orden de Compra o Contrato	74
Gráfico N 19	Complejidad del procedimiento de compras	74
Gráfico N 20	Herramientas tecnológicas	76
Gráfico N 21	Tecnología	77
Gráfico N 22	Funcionalidad del SIGES	77
Gráfico N 23	Grado de estrés	78
Gráfico N 24	Requerimiento de personal del AGBS	79
Gráfico N 25	Interés del D.A y D. M para mejorar el perfil del personal	80
Gráfico N 26	Rotación del personal	80
Gráfico N 27	Capacitación previa	81
Gráfico N 28	Programa de capacitación	82
Gráfico N 29	Requerimientos de conocimientos en C.A	83
Gráfico N 30	Razones de motivación para trabajar en el AGBS	83
Gráfico N 31	Motivación	84
Gráfico N 32	Conocimiento de manuales y normativa referente a las compras amigables	85
Gráfico N 33	Cláusulas	86
Gráfico N 34	Acciones de la D.M y D.A, según los funcionarios del AGBS	87
Gráfico N 35	Uso de la priorización	88
Gráfico N 36	Uso de etiqueta Kamban	89
Gráfico N 37	Importancia de la Etiqueta Kamban	89

Gráfico N 38	Uso de Boletos de Control de Expedientes	90
Gráfico N 39	Uso de la recomendación técnica	91

## Lista de abreviaturas

AGBS	Área de Gestión de Bienes y Servicios
ASEMECO	Asociación de Servicios Médicos Costarricense
CA	Contratación Administrativa
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
CEGESTI	Centro de Gestión Tecnológica e Informática Industrial
CMI	Cuadro de Mando Integral
DA	Dirección Administrativa
DM	Dirección Médica
FODA	Fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas
HM	Hospital México
ICE	Instituto Costarricense de electricidad
INS	Instituto Nacional de Seguros
IVM	Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)
LCA	Ley de Contratación Administrativa
MFOAGBS	Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAC	Plan Anual de Compra
PCV	Programa de Compras Verdes
RLCA	Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa
SACA	Subárea de Contratación Administrativa
SAD	Subárea de Almacenamiento y Distribución
SAP	Subárea de Planificación
SIAC	Sistema Informática de la Actividad Contractual
SIGES	Sistema de Gestión de Suministros
UCR	Universidad de Costa Rica

## **Introducción**

La adquisición de bienes y servicios es una de las actividades de gran relevancia de la Administración Pública, establecida constitucionalmente, comprende el manejo de los recursos públicos de forma eficiente y efectiva, mediante el procediendo de contratación administrativa.

El procedimiento de contratación administrativa ha sido considerado una limitante para el buen funcionamiento de las instituciones del Estado, tanto por el marco jurídico como por la burocracia que conlleva el proceso de compra establecido en la Ley de Contratación Administrativa aprobada en 1996.

Una de las limitantes es que el Estado, no cuenta con una política general orientada a una planificación integrada, lo que ocasiona un fraccionamiento institucional, por lo tanto, los bienes y servicios se adquieren de distintas maneras en cada institución, lo que eleva los costos, no hay posibilidad de comparación, hay mayores riesgos de errores, abuso y corrupción.

Ante este panorama nacional, la Caja Costarricense del Seguro Social no escapa de esa etiqueta, ésta ha sido protagonista en la Prensa Nacional por actos de corrupción, gestiones ineficientes, procesos obsoletos e ineficientes, en los cuales se ven envueltos las dependencias descentralizadas.

El Hospital México, como dependencia descentralizada desde la aprobación de la Ley de desconcentraciones de hospitales y clínicas, a través del Área de Gestión de Bienes y Servicios (AGBS), realiza los trámites de contratación administrativa para la adquisición de bienes y servicios denominados productos no almacenables

El Área de Gestión de Bienes y Servicios, en el ámbito interno es vista como la piedra en el zapato, que impide avanzar, los departamento se refieren a Área como la encarga de devolver todo, que todo se atrasó por los procesos establecidos y que es la responsable del entramamiento de los servicios médicos

que se brindan por parte de cada departamentos, porque no se obtienen los materiales en el momento oportuno y, según las necesidades.

El presente trabajo de investigación busca evaluar la gestión administrativa del Área, con la finalidad de orientar para que ésta, se convierta en un área estratégica y trascendental en la gestión administrativa del Centro Médico a través de procedimientos menos rigurosos, y que generen valor agregado a la gestión y que contribuya a cumplir los objetivos financieros y estratégicos del nosocomio y las metas establecidas en el Plan Estratégico Ampliado 2013-2016.

La investigación iniciará con la realización de un diagnóstico de funcionamiento del ÁGBS del Hospital México, según lo establecido en el Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios en los establecimientos de Salud, considerando aspectos como el clima y la cultura organizacional, el liderazgo y el proceso productivo y los procedimientos internos.

La tecnología es un aliado del procedimiento de compras, el país ha aprovechado la infraestructura de tecnologías de información y comunicación, por lo que, actualmente existen dos sistemas de compras: Mer-link y CompraRed, sin embargo, existen criterios encontrados sobre su operación, dado que no es oportuno que existan dos sistemas. Por lo que se emitió un decreto, obligando a las instituciones que no utilicen Mer-link, hacer uso de este sistema y Compra Red dejará de funcionar. A la fecha ambos sistemas están operando.

Al respecto, se buscar facilitar y motivar al Centro Médico la utilización de un sistema de compra de los existentes, con el fin de que se aproveche los beneficios que la infraestructura de la tecnología ofrece para la operativización de la Institución o que dé su propio sistema.

El propósito es que el ÁGBS del Hospital México, forme parte del proceso tecnológico de las compras electrónicas aprovechando las herramientas y sistemas existentes, los cuales ya están siendo implantados por el nivel central.

El trabajo se compone de cinco capítulos, estos de manera general contienen lo siguiente.

El capítulo I, comprende la problemática por estudiar, y su la relación con la teoría existente a través de conceptos.

El capítulo II, éste hace una descripción de la Caja Costarricense del Seguro Social, descripción de la Gerencia de Logística, y la historia y creación del Hospital México, su estructura y conformación.

En el Capítulo III, comprende el desarrollo del trabajo, el cual consiste en la realización del diagnóstico, así como la aplicación de las herramientas como el FODA, y el análisis respectivo de éstas.

En el Capítulo IV, se desarrolla la propuesta estratégica para el mejoramiento de gestión del Área de Bienes y Servicios.

Por último, se dan las recomendaciones y conclusiones a las cuales se ha llegado durante la investigación.



# **1 Capítulo I: Marco teórico**

## **1.1 Introducción**

El marco teórico del presente trabajo, consiste en desarrollar la teoría que lo va sustentar con base en el ante proyecto que se ha realizado. Para elaborarlo, se divide en dos puntos; primero se va a contextualizar la industria que para el caso va ser la salud y adquisiciones públicas y como segundo punto se conceptualizará todo lo referido a la temática.

## **1.2 Contextualización de la industria**

### **1.2.1 Ámbito Mundial**

Desde tiempos muy remotos los seres humanos, se enfrentaron a enfermedades o epidemias, que no tenían curación y que se expandían por grandes territorios, ocasionando la muerte de decenas de personas, situación que preocupó a organizaciones a nivel mundial, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Sin embargo, antes de que empezarán a funcionar estas organizaciones, la historia cuenta que los “seguros sociales nacieron en Alemania a finales del siglo XIX, en 1881, gracias a la iniciativa de Otón Bismarck” (CCSS)

Para esa época, en Costa Rica, el campo de la salud era una dependencia de la Secretaría de Gobernación y Policía. Las primeras Juntas que tuvieron que ver con aspectos de salud estaban integradas en su mayoría por agentes de policía, gobernadores, personas principales y por adición, un médico. (CCSS)

La Organización Panamericana de la Salud, fundada en 1902, es la agencia de salud pública internacional más antigua del mundo. Brinda cooperación técnica y moviliza asociaciones para mejorar la salud y la calidad de vida en los países de las Américas. La OPS es el organismo especializado en salud del Sistema Interamericano y actúa como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OPS, 2013).

La salud fue uno de los asuntos tratados en la reunión donde se creó las Naciones Unidas en 1945, el punto era la conformación de una organización mundial que atendiera lo relacionado con la salud, por lo que el 7 de abril de 1948, entró en vigencia la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y desde esa fecha se conmemora el Día Mundial de la Salud. (OMS, 2013)

Ante este hecho, la OMS es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Desde su creación se le asignó la responsabilidad de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales. (OMS, 2013)

### **1.2.2 Ámbito nacional**

En Costa Rica, los servicios de salud es responsabilidad de Estado costarricense, servicio que tuvo su origen en 1863 con el establecimiento de la Primera Junta de Caridad.

El Estado costarricense está conformado de la siguiente manera:

**Sector Público costarricense**, en donde se puede visualizar la totalidad de las instituciones públicas que conforman los tres poderes de la República y el órgano electoral.

**Poder Ejecutivo y sus órganos adscritos** en donde se pueden visualizar los 18 ministerios, sus 77 órganos adscritos y sus misiones institucionales.

**Sector Público Descentralizado Institucional**, aquí se pueden visualizar las 34 instituciones autónomas, sus 13 órganos adscritos, las 8 instituciones semiautónomas, las 25 empresas públicas, los 46 entes públicos no estatales, un ente administrador de fondos públicos y sus respectivas misiones institucionales.

**Sector Público Descentralizado Territorial**, en el cual se puede visualizar las 81 municipalidades, con la información del año de creación, presupuesto, población y extensión;( MIDEPLAN)

Por tanto, actualmente existen dos instituciones del Estado, específicas para atender todo lo relacionada con la salud; a saber la Caja Costarricense del Seguro Social y el Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud forma parte del Poder Ejecutivo, desde su creación como Ministerio de Salubridad, es la institución responsable de las directrices relacionadas con la salud, misma que se refleja en su misión:

“Garantizar la protección y el mejoramiento del estado de salud de la población, mediante el ejercicio efectivo de la rectoría y el liderazgo institucional, con enfoque de promoción de la salud y participación social inteligente, bajo los principios de transparencia, equidad, solidaridad y universalidad.”

Adicionalmente, para la atención de la salud se promulga la creación de una institución autónoma que se encargará de los seguros sociales, fue así como en 1941, en la administración del Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, por medio de la Ley 17, se creó la Caja Costarricense del Seguro Social, responsable de la administración de los seguros sociales, para la administración de los seguros de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM).

En 1948, cuando se creó la Constitución Política, está se refirió a la salud en el capítulo 73, el cual cita:

*Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a estos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.*

Otro aspecto importante en materia de salud fue la aprobación de la Universalización de los Seguros Sociales por medio de la Ley 2738, en 1961 y desde esa fecha la Caja, es la institución responsable de velar por atender la enfermedad y maternidad de la población.

En 1973, por medio de la Ley N° 5349, se aprobó el traspaso a la CCSS de los hospitales administrados por el Consejo Técnico de Asistencia Médico Social y financiados con fondos provenientes de las Juntas de Protección Social y el Estado.

Después de leyes y reformas, en la actualidad, la Caja guía el cumplimiento de planes, políticas y estrategias en el campo de la salud y las pensiones, además de proveer cobertura a los trabajadores y patronos, así como promover programas de promoción, prevención y salud.

La Institución cuenta con dos seguros: Salud y pensiones.

**Seguro de Enfermedad y Maternidad**, el cual otorga la atención médica, económica y social a los trabajadores asegurados y a sus familias.

**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**, este seguro obligatorio ofrece al asegurado y sus familias protección básica con pensión.

**Seguro del Régimen No Contributivo**; ayuda a la personas con salarios inferiores y que no hayan cotizado ni cumplido las cuotas.

Para que la Caja pudiera cumplir con las funciones encomendadas desde su creación, con el presupuesto asignado por el Estado, debe realizar el proceso de logística para adquisición de bienes y servicios, igual que toda institución pública, y brindar el servicio.

Para este proceso antes del 1996, no existe ley específica que regulara las adquisiciones de la administración pública, según lo cita Cascantes , 2007 “solo se habían hecho intentos que consistían en una buena Ley General de Administración pública que por buena que fuera, su naturaleza es dar contenidos generales, por tanto, no solucionaba el tema de la contrataciones del Estado”.

La Caja por su parte, en el año 2001 en la sección N° 7571 acordó aprobar el Modelo de Organización y Procedimientos en el Área de Recursos Materiales de los Hospitales Nacionales, Especializados y Regionales en máxima desconcentración.

Al respecto, el Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios cita “Toda organización cualquiera que sea su naturaleza productiva requiere de insumos para su funcionamiento”.

En el ámbito mundial toda organización o empresa debe realizar el proceso para la adquisición de bienes y servicios, la globalización ha abierto frontera para la comercialización de los productos, sin embargo, existen normas a nivel mundial que se deben cumplir para buscar el beneficios de todos, entre las normas existentes se puede mencionar los INCOTERS, el Sistema Armonizado, y los Tardados de Libre Comercio, en el ámbito centroamericanos se creó el Sistema Armonizado Centroamérica.

Para el caso específico de Costa Rica, para el proceso de adquisición de bienes y servicios para las instituciones públicas que conforman el Estado, como se mencionó anteriormente, se creó en 1996, la Ley de Contratación Administrativa, y posteriormente, su reglamento, donde se regula todo el proceso de contratación administrativa, con el propósito de realizar un proceso ágil, eficiente, oportuno,

pero, además la Contraloría General de la República con ente contralor emite jurisprudencia al respecto de acato obligatorio para la instituciones del gobierno.

La creación de la Ley de CA, tiene como objetivo la administración eficiente y oportuna de los recursos del Estado, sin embargo, en el trascurso de los años su aplicación, y utilización no ha ido la más adecuada.

EL proceso de contratación administrativa es muy vulnerable a la corrupción, situación que se evidencia constantemente por le medios de comunicación, con lo que la adquisición de bienes y servicios de Estado, se vuelve de interés personal para unos pocos, dejando de lado el deber de servir a la ciudadanía.

Cascante (2007), se refiere al proceso de compras del Estado de la siguiente manera:

*El Estado costarricense, al igual que muchos países latinoamericanos, comparten la realidad de pasar año tras año intentando lograr la eficacia, economía y eficiencia en su gestión pública, en especial en el tema de las compras o adquisiciones del Estado, alega que conforme pasa el tiempo el sistema no presenta mejoras sustanciales.*

La misma situación, pasa en el ámbito de la Caja Costarricense del Seguro Social y, específicamente, en el Área de Gestiona de Bienes y Servicios, donde se establecen procedimientos, formatos, controles, pero los mismos no generan los resultados esperados.

### **1.2.3 La medicina privada**

En el campo privado existen muchos consultorios que buscan satisfacer la necesidad de una atención o diagnóstico oportuno, sin embargo, para el estudio se mencionarán dos centros médicos privados.

Según la página web del Hospital Clínica Bíblica, en la sección historia y fundadores.

El año de 1921 se inicia, en Costa Rica, un proyecto de la Misión Latinoamericana. Varios misioneros llegan a este país procedente de diferentes naciones con el fin de ayudar a los más necesitados. Los esposos Enrique Strachan Susana Strachan, se unen a esta noble causa.

Los Strachan deciden llevar alivio a los más necesitados, los pobres y en especial a los niños. De esta manera, se dedican a brindar servicios médicos gratuitos a estas personas y fundan el Hospital Clínica Bíblica, el cual amplía los servicios a maternidad y cirugía.

Ya para el año de 1968, se habían dado importantes avances en el área de la salud nacional. La tasa de mortalidad infantil había bajado considerablemente. Las enfermeras se preparaban con gran excelencia profesional y existían programas especiales de alta calidad para la atención de la maternidad y el tratamiento posquirúrgico. Asimismo, ya se contaba con una red de buenos hospitales asociados a la Caja Costarricense del Seguro Social, tales como el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia y el Hospital México.

En este nuevo contexto bastante halagador, la Misión Latinoamericana estima que su labor ya está cumplida y que debe marcharse. Dada esta situación, un grupo de empresarios del pueblo evangélico, representados por el Ing. Enrique Cabezas, decide solicitar a los misioneros que les permitan constituirse en una asociación que continuara administrando el Hospital. El misionero David Howard, a nombre de la Misión Latinoamericana, acepta el planteamiento. Se constituye la Asociación de Servicios Médicos Costarricense (ASEMECO) en el año 1968.

Los asociados de ASEMECO deciden continuar con el propósito original de la Clínica Bíblica y ratifican su intención de dar atención a los más necesitados. Al tener que autofinanciarse, ASEMECO debía “vender” sus servicios a quienes pudieran pagarlos para poder continuar atendiendo a personas de escasos recursos con las ganancias que esto generara.

Hoy el Hospital Clínica Bíblica, amplía sus servicios expandiéndose al oeste de la Capital, con una amplia gama de servicios médicos.

Por otro lado y de infraestructura más reciente se tiene el Hospital CIMA San José, el cual inició operaciones en 1999.

Según se indica en la página web del Centro Médico

El Hospital CIMA San José se consolida como el Centro de Especialidades Médicas más grande de Centroamericana y como el Centro de Referencia en turismo de salud más importante de la región.

El CIMA cuenta con especialistas de primer nivel y tecnología de punta para realizar estos procedimientos con elevados estándares de calidad y seguridad, a la altura de los hospitales más reconocidos de Estados Unidos.

Aunque la Caja, es la institución respaldada por una Ley encargada de la salud, estos centros privados como muchos otros que existentes forman parte de la industria y los cuales repercuten de manera positiva a la economía del país.

### **1.3 Marco teórico**

Para el presente trabajo, se describen los conceptos teóricos que se aplicarán en el desarrollo del proyecto, con lo cual permitirá conocer los enunciados para un mejor entendimiento del tema tratado.

#### **1.3.1 Administración pública**

La Administración Pública tiene como fin primordial la pronta y eficaz satisfacción del interés público y del bien común, otorgándole personería jurídica al Estado, lo que le permite ser sujeto de derechos, potestades y deberes con lo que puede



emitir declaraciones de voluntad, celebrar contratos, poseer patrimonio, ser responsable y justificable.

Sánchez (2001) se refirió a la administración pública en los siguientes términos:

Prestar el servicio al pueblo, es decir, al público. La idea se encuentra asociada con la satisfacción de necesidades de carácter público, por lo que tienen un sentido colectivo. La administración pública es la actividad organizada del Estado (p104)

Por lo anteriormente citado, por medio de la adquisición de bienes y servicios, se está satisfaciendo las necesidades de la población con lo que respecta de la salud.

### **1.3.2 Planeación y Estrategia en la administración pública**

La implementación de una estrategia, es el alcance de la presente investigación, a través de un análisis interno y externo, y establecer acciones que permiten cumplir los objetivos.

*“La estrategia de una compañía consiste en las medidas competitivas y los planteamientos comerciales con que los administradores compiten de manera fructífera, mejoran el desempeño y hacen crecer el negocio. Thompson, Peteraf, Gamble, y Strickland, 2003.*

Una estrategia para su puesta en marcha debe contar con un planeamiento donde se especifica cada una de las acciones, responsable y recursos necesarios para cumplir el objetivo o meta propuesta.

Al respecto, la Caja cuenta un su Plan Estratégico Institucional Reajustado 2013-2016, el cual según Balmaceda (2013), consiste en una propuesta que se *“proyecta a los escenarios posibles y deseables del futuro”* (p5), así mismo, con una estructura de 5 ejes (Gobernanza, Prestación de servicios, Gestión institucional y Desarrollo y Resultados).

Para el caso en estudio el eje de Gestión Institucional, según el Plan Estratégico:

Involucra los procesos que brindan apoyo a la prestación de los servicios de salud, pensiones y otras prestaciones, para dotar los recursos y servicios financieros, administrativos, humanos y materiales, que se requieran para su operación. (p25)

El objetivo estratégico de este eje establecido en el Plan es:

“Desarrollar la inteligencia operacional de la cadena de abastecimiento de la red institucional, enfocada a la satisfacción de las personas usuarias” (p28)

El plan debe ir desglosándose en planes tácticos y operativos con el fin de lograr la misión y visión de la Institución a través de las distintas gerencias.

Bateman y Snell, (2009), definen la planeación como el “proceso consistente y sistemático de toma de decisiones acerca de las metas y actividades que un individuo, un grupo, una unidad de trabajo o una organización persigieran” (p. 132).

Con respecto de la Ley de Contratación Administrativa, ésta establece que “la administración deberá planificar anualmente sus compras”. Ante este mandato, es que se creó el Subárea de Planificación y Control, donde su función es planear el proceso de compras del Hospital México, y llevar el control del mismo. Por otro lado y de acuerdo en el Plan Estratégico Institucional, el área está dentro de la planificación operativa entendida por Batean y Snell, (2009), como el “proceso de identificación de procedimientos y procesos específicos” (p.138).

La Contratación Administrativa, como mandato constitucional (Barrientos, 2001) es el proceso mediante el cual las instituciones del Estado deben hacer uso de los fondos públicos con el fin de distribuirlos de manera equitativa a toda la población.

Este uso del que habla Barrientos, debe ser planificado de forma estratégica con el fin de que sea eficiente, evite el mal uso o despilfarro.

*Serrano, (2001), dice que la contratación administrativa es aquella actividad del estado que regula y orienta los procesos de compra y venta de los bienes y servicios que interesa celebrar a las instituciones públicas, para cumplir con los propósitos de carácter social que las caracterizan.*

Para cumplir con el proceso, la función principal del Área de Bienes y Servicios, es mediante un proceso de contratación administrativa adquirir los bienes y servicios necesarios para que el hospital cumpla con la función de brindar servicios de salud.

Entiéndase como bienes y servicios, los insumos que deben ser adquiridos por las instituciones para cumplir con el propósito para el cual fueron creadas, los bienes hacen referencia a que los mismos son tangibles, para el caso en estudio es todo el instrumental médico, medicamentos y activos; los servicios son intangibles, estos tienen la particularidad que son de uso inmediato, por ejemplo, la contratación de un alquiler de un equipo y su mantenimiento.

Un subproceso complementario y de gran importancia al proceso de contratación administrativa es su Almacenamiento y Distribución, que consiste en la “recepción, almacenamiento, custodia, control y la distribución de los materiales, insumos y equipo adquirido”. (CCSS, 2005)

La adquisición de insumos para que la Institución realice su actividad productiva, debe obligatoriamente contar con un actor externo, a saber los proveedores, estos son las empresas o persona física, que está disponible a ofrecer algún bien o servicio que la institución necesite, sin los cuales no se pudiera dar el proceso de contratación.

### 1.3.3 Liderazgo e innovación

La gestión administrativa de una organización debe contar con un líder que promueva la innovación, entendida éste como la capacidad de crear y buscar la forma de hacer diferente las cosas, que promueva el trabajo en equipo, definido como *“un grupo pequeño de personas mutuamente responsables que poseen habilidades complementarias y están comprometidas con un propósito común, metas específicas y se respetan unos a otros”* (Anónimo)

Yarse, (2001) define el liderazgo como la *“capacidad de asumir la responsabilidad de conducir a otros al efectivo logro de sus fines personales y colectivos, influyendo en ellos, compartiendo valores, con visión, ejemplaridad, creatividad, espíritu de iniciativa y de servicio, comunicación eficaz, y trabajo en equipo y valores éticos”* (p.168)

Con un líder con las características descritas por Yarse, las instituciones públicas deben trabajar para formar parte de proceso competitivo que implica el mundo de hoy, para el caso en estudio la Caja, debe buscar ser una institución competitiva en los servicios que brinda, ante este panorama debe contemplar los factores claves de éxito definidos por Thompson et al, 2012 como “los elementos de la estrategia, los atributos del producto y servicio, planteamiento operativo, recursos y capacidades competitivas con el mayor impacto en el éxito competitivo futuro en el mercado” (p 83), dentro de los factores por considerar son la tecnología, la eficiencia en la producción, servicio al cliente, habilidad personal y capacidad organizativa

El proceso de Contratación Administrativa debe realizar un cambio e innovar en su gestión, la Real Academia Española, define innovación: *“Creación o modificación de un producto, y su introducción en un mercado”*, sin embargo Gary Hamel, citado por Harvard Business Review (2006) habla de *Innovación de gestión*, definiéndola como *un marcado alejamiento de los principios, procesos y prácticas tradicionales de gestión*, precisamente eso se busca en el Área de Bienes y Servicios, realizar los procesos de manera eficiente y moderno, por lo que se

busca dar a conocer la importancia que tiene para el buen desempeño de la Institución introducir la tecnología al proceso de adquisición de bienes y servicios, así como modificar procesos rudimentarios e innecesarios.

#### **1.3.4 Tecnología y sistemas de información**

La tecnología aplicada al campo de la informática y de las comunicaciones, cambiaron la forma de trabajar de las empresas actuales, en esta nueva era de la información y el conocimiento donde triunfan aquellos que mejor se adaptan a los incesantes cambios, ante este panorama la tecnología se considera un factor importante para una mejor gestión de las instituciones, la cual debe ir acompañado de personal capacitado en la temática y de infraestructura de TI.

Para Laudon (2004), “La infraestructura de TI son los recursos de tecnología compartidos que proporcionan la plataforma para las aplicaciones de sistemas de información específicas de las empresas” (p 171).

El mismo autor señala que la “infraestructura de TI de una empresa, proporciona fundamentos para servir a los clientes, trabajar con los proveedores y manejar los procesos de negocios internos de la empresa” (p 173).

Resulta de gran importación que el Centro Médico, incursione en aplicar alguno de los sistemas existentes para realizar el proceso de compras, lo cual traería beneficios en reducir lo tiempo de trámite, reducir los costos de operación dado que se disminuye el uso de papel, entre otros.

#### **1.3.5 Organización**

Otra aspecto para una mejor función el Área de Gestión de Bienes y Servicios, es que su organización cumpla con la “función de la administración de unir y coordinar los recursos humanos, financieros, físicos, y de información entre otros, necesarios para alcanzar las metas”. Bateman y Snell, (2009),

La organización en el Área de Bienes y Servicios va encaminada a lograr una estructura sólida y estable que permite a la Institución, la asignación de funciones y que, a su vez, facilite el logro de los objetivos, metas y acciones de cada Subárea con los distintos servicios.

### **1.3.6 Cuadro de mando integral**

Como propuesta del trabajo de investigación se contempla usar la herramienta del Cuadro de Mando Integral, con el objetivo tal y como lo dice la teoría de balancear el desempeño financiero con los objetivos de la Institución.

Batean y Snell, (2009), define el Cuadro de Mando Integral en los siguientes términos:

Como la herramienta que proporciona a los directivos el equipo de instrumentos que necesitan para monitorear la navegación hacia un éxito competitivo futuro. “El CMI, mide la actuación de la organización desde una combinación de cuatro series de mediciones de desempeño: la financiera, los clientes, los procesos internos y la formación y el crecimiento” (p 139)

### **1.3.7 Compras verdes**

La implementación de proceso de compras verdes, tiene su fundamento en la Ley de Fortalecimiento del ICE, 2008 y en el voto N° 240-92 de la Sala Constitucional, donde ha señalado “El ejercicio de los derechos fundamentales como la propiedad privada la libertad de comercio no es irrestricto, pueden y deben limitarse por razones de bienestar social. El derecho a un ambiente sano, a la salud e integridad física también son derechos fundamentales que el Estado está en la obligación de proteger”

CEGESTI (2008), define Compras Verdes en los siguientes términos:

En una contratación en la cual se han contemplado requisitos ambientales relacionados con una o varias de las etapas del ciclo de vida del producto por comprar; esto es desde la extracción de la materia prima, su fabricación, distribución y uso hasta su disposición final.

Considerando esta definición, es prudente dar a conocer prácticas de compras verdes realizadas por otras Instituciones y así como los beneficios que trae su implementación en el sector público.

### **1.3.7 Control Interno**

Las instituciones del Estado están sometidas al control, por el ente regulador en este caso la Contraloría General de la República, a llevar a cabo esta tarea, se promulgó la Ley de Control Interno.

Hernández et al., (2007) define al control interno “Es el conjunto de planes, métodos y procedimientos adoptados por una organización, con el fin de asegurar que las actividades se realicen eficazmente, de acuerdo con las políticas trazadas por la gerencia” (Hernández et al., 2007, p. 156).

En otras palabras, el autor menciona que al proteger los recursos de la organización buscando una administración ante riesgos potenciales y reales, se garantiza la eficiencia, eficacia y economía en todas las operaciones de la organización, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades establecidas.

Por otro lado, se debe velar porque la organización disponga de instrumentos, mecanismos de planeación y desarrollo organizacional, asegura a la Institución que los recursos están dirigidos al cumplimiento de los objetivos previstos y bajo altos estándares de calidad.

### **1.3.9 Procedimiento**

En toda actividad para cumplir el objetivo se debe establecer el procedimiento por seguir, este debe estar escrito y comunicado a todo el personal.

“...son planes por medio de los cuales se establece un método para el manejo de actividades futuras” (Koontz y Weihrich, Administración, 2003, p. 632).

Es decir, son series cronológicas de acciones requeridas, guías para la acción, no para el pensamiento, que detallan la forma exacta en que se deben realizar ciertas actividades.

Es común, dentro de todas las funciones realizadas dentro de un departamento, que los procedimientos se crucen o se mezclen con otros departamentos, para el caso del Área de Bienes Y Servicio, la relación se da entre; la oficina de Financiero, la Administración, oficina de Legal, Subárea de Almacenamiento y los servicios.

### **1.3.10 FODA**

Thompson, et al ( 2003), define el FODA

“es una herramienta sencilla pero poderosa para ponderar las fortalezas y debilidades de los recursos de la empresa, sus oportunidades y las amenazas externas su bienestar futuro” (p 100)

Una de las herramientas más usadas para identificar y realizar un diagnóstico general a la empresa, lo que permite llegar a conclusiones y convertirlas en acciones estratégicas según se requiera.

La aplicación del FODA, en el área de estudio del Centro Médico, permitirá diagnosticar y analizar tanto en lo interno como en lo externo y de esta manera identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que pudiera



tener el área y buscar formas de aprovechar lo positivo como buscar mejoras en lo negativo.

### **1.3.11 Cliente**

*Cliente es la persona, empresa u organización que adquiere o compra de forma voluntaria productos o servicios que necesita o desea para sí mismo, para otra persona o para una empresa u organización; por lo cual, es el motivo principal por el que se crean, producen, fabrican y comercializan productos y servicios. (Buenas tareas)*

La anterior definición hace referencia a la acción de comprar. Para el presente trabajo, el cliente directo son los servicios que solicitan la adquisición de los bienes o servicios requeridos para brindar el servicio, actualmente el Centro Médico cuenta con 34 servicios. El Área de Gestión de Bienes y Servicios brinda un servicio oportuno, eficiente y personalizado, sin embargo, en circunstancias propias del proceso de contratación administrativa como la interposición de un recurso, la entrega de un bien se ve atrasado.

### **1.3.12 Eficiencia y eficacia**

El Área de Bienes y Servicios busca ser eficiente y eficaz en su función, el objetivo de dar una atención pronta y oportuna al asegurado siendo éste el cliente final del Centro Médico.

Gerencia.com, define ambos términos de la siguiente manera.

“Eficiencia es la relación entre los recursos utilizados en un proyecto y los logros conseguidos con el mismo”

“la eficacia, se da cuando se utilizan menos recursos para lograr un mismo objetivo”

### **1.3.13 Merceología**

“Es la ciencia que estudia la naturaleza u origen, composición o función de todas las mercancías, y conforme a ella su clasificación, encargándose también del conocimiento de las impurezas y falsificaciones y de los métodos para reconocerlas”

El análisis de la mercadología en el trabajo, permitirá identificar si se está dando un nombre no adecuado o correcto a un producto en el momento de realizar la compra, esta con el fin de mejorar la gestión y hacer un uso correcto del Sistema Armonizado, definido;

El Sistema Armonizado de Designación y Codificación de Mercancías, es un sistema estructurado en forma de árbol, ordenado y progresivo de clasificación, de forma que partiendo de las materias primas (animal, vegetal y mineral) se avanza según su estado de elaboración y su materia constitutiva y después a su grado de elaboración en función de su uso o destino. (Guías on line)

Una vez dados a conocer los conceptos relacionados con el trabajo, con el fin de tener un mejor entendimiento del desarrollo del mismo, se procederá a describir la situación coyuntural de la Caja Costarricense del Seguro Social, el Hospital México y el Área de Gestión de Bienes y Servicios

## **2 Capítulo II: Descripción de la empresa, su coyuntura actual y su entorno**

### **2.1 Introducción**

Toda institución pública está orientada a brindar servicios, para cumplir con su actividad, siendo esta una de las actividades de gran relevancia de la administración pública, debe realizar el procedimiento de adquisición de bienes y servicios por medio de contratos, según se establece en el Artículo 182, de la Constitución Política, comprende el manejo de los recursos públicos, de forma eficiente y efectiva.

Ante esta situación la Caja Costarricense del Seguro como ente autónomo, debe cumplir con lo establecido en la Ley de Contratación Administrativa.

Por tanto, como parte del presente trabajo de investigación el siguiente capítulo contempla la descripción de la Caja Costarricense del Seguro Social, así como de la Gerencia de Logística, el Hospital México y del Área de Bienes y Servicios, esto con el fin de conocer la organización donde se realiza el trabajo.

Posteriormente, se contemplará el entorno sobre el cual está trabajando el Área de Bienes y Servicios y su relación con las unidades usuarias, dentro del proceso de adquisición de bienes y servicios, de esta forma determinar causas y efecto dentro del proceso, considerando que el Hospital México, como dependencia descentralizada desde la aprobación de la Ley de desconcentraciones de hospitales y clínicas, realiza los trámites de contratación administrativa.

Ante este aspecto es importante diagnosticar la gestión administrativa del Centro Médico, por lo tanto, se realiza una descripción del entorno sobre el cual opera el Área de Gestión de Bienes y Servicios.

## **2.2 Descripción de la CCSS**

### **2.2.1 Historia de la Caja Costarricense del Seguro Social**

La Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), es la institución que se creó con el fin de atender riesgos de enfermedad, accidentes, maternidad, validez y muerte. Este hecho se dio el 1 de noviembre de 1941, en la administración del Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, con la promulgación de la Ley N°17, como una institución semiautónoma. (Historia de la CCSS)

En 1943, se reformó la Ley N°17, constituyéndose la Caja Costarricense del Seguro Social en la institución autónoma del Estado, destinada a la atención de la salud del sector de la población obrera y mediante un sistema tripartito de financiamiento: Estado, patrono y obrero.

La cobertura del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, entro en operación en 1947, y éste fue poco a poco ampliando su cobertura, la cual empezó por los empleados de los Poderes del Estado, instituciones autónomas, semiautónomas y municipalidades, en el mismo año se incorporan trabajadores de la empresa privada del campo administrativo. Trece años después el seguro se amplió a empleados del comercio, escuelas de enseñanza particular, consultorios profesionales, y trabajadores municipalidades pagados por planillas de jornales, y en 1971, cubrió a todos los obreros del país.

Un paso más en la salud fue la aprobación de la Ley N° 2738 en 1961, “Universalización de los Seguros”, donde se obliga a la Caja a tener universalizados los Seguros Sociales, incluyendo la protección familiar en el Régimen de Enfermedad y Maternidad.

### **2.2.2 Estructura organizativa**

La administración de la CCSS, está organizada estructuralmente por la Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva y seis Gerencias, según se establece en la Ley

Constitutiva de la Caja, además contempla que la Institución debe estar dirigida por una Junta Directiva conformada de la siguiente manera:

- Un presidente ejecutivo, designado por el Consejo de Gobierno cada 4 años.
- Dos representantes del Estado, de libre nombramiento del Consejo de Gobierno, quienes no podrán ser Ministros de Estado, ni sus delegados.
- Tres representantes del sector patronal.
- Tres representantes del sector laboral.

La Junta Directiva está conformada por nueve (9) miembros, ésta ejerce plena autoridad en lo referente a las políticas, planes y programas de la Institución, para que sean ejecutados por las gerencias.

Las gerencias están conformadas con el fin de administrar los procesos y recursos de la Institución, según su competencia, las leyes y reglamentos que los rigen. Los Gerentes son nombrados por seis años.

Actualmente, la Caja está conformada por seis gerencias:

- Gerencia Médica
- Gerencia Administrativa
- Gerencia Pensiones
- Gerencia Financiera
- Gerencia Infraestructura y Tecnología
- Gerencia de Logística

Como ente fiscalizador, existe la Auditoría, conformada por un Auditor y un Subauditor, estos son nombrados por la Junta Directiva.

### **2.2.3 Direcciones Regionales**

La Caja es una Institución con presencia en el ámbito nacional, con el fin de cumplir con sus actividades y responsabilidad en las siete provincias de país, se

establecieron seis regiones programáticas, tanto administrativas como médicas, las cuales se constituyen de la siguiente manera:

- Región Brunca
- Región Huetar Norte
- Región Huetar Atlántica
- Región Central
- Región Chorotega

#### **2.2.4 Desconcentración y concentración de Hospitales**

En la década de los noventa se ve la necesidad de modernizar la Institución, ante una crisis, por lo que se propone la desconcentración de hospitales y clínicas, la propuesta se consolida con la promulgación de la Ley N° 7852 el 30 de noviembre del 1998.

Ley N° 7852, establece que los Hospitales y las Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social, se les permitirá “mayor autonomía en la gestión presupuestaria, la contratación administrativa y el manejo de los recursos humanos”

Trece años después de promulgada la Ley de Desconcentración, la Junta Directiva, propone la conformación de una comisión para que analice y revise el avance y desarrollo de la Ley y emita un informe.

En la sesión N° 2103 del 21 de marzo del 2013, es presentado a la Junta Directiva, el informe por parte de la Comisión que analizó el proceso de desconcentración, éste hace referencia a debilidades que presenta el proceso de desconcentración, a modo de resumen, se refiere a:

- El proceso de desconcentración institucional, desarrollado a la fecha, no es conteste con los objetivos para los cuales fue creado. Carece de elementos como la planificación, una clara regulación y mecanismos de seguimiento, control y evaluación requeridos.

- No cuenta con evaluaciones específicas, las que se presentan no son integradas, no se evidencia en los resultados de las mismas diferencias sustanciales.
- Poner término al proceso de Desconcentración de la CCSS.

Dado este informe, en esa misma sesión, se acuerda aprobar las recomendaciones dadas por la Comisión y se acuerda dar por finalizado el proceso de desconcentración (como forma jurídico-administrativa de organización.) y fortalecer a las Juntas de Salud. (Junta Directiva, sesión N° 2103)

## **2.3 Gerencia de Logística**

### **2.3.1 Antecedentes**

Antes del 2008, la Gerencia de Operaciones era la responsable del Sistema de Abastecimiento y del Sistema de Infraestructura y Tecnología, sin embargo, se estaba analizando la posibilidad de una reorganización por parte de la Gerente de ese entonces. (Acta de la Sesión N° 8219)

Fue así como en la Sesión N° 8219 del 15 de enero de 2008, la Arq., Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Operaciones, presentó una propuesta de “Reestructuración Organizacional de la Gerencia de Operaciones”.

La propuesta consistía en la conformación de dos gerencias: Gerencia de Infraestructura y Tecnología y otra Gerencia de Logística.

Una de los argumentos principales era que la Gerencia de Operaciones trabajaba desde un esquema fragmentado y separado.

Otra alegato, era que estaban concentradas dos unidades de actividades distintas: una de infraestructura y tecnologías y la otra de todo el proceso de compras y de producción de la Caja, y que éstas estaban bajo el mando de un único gerente.

Para el 24 de enero del 2008, se lleva a cabo la sesión N° 8220, en la cual fue aprobada por la Junta Directiva, la creación de la Gerencia del Logística. Desde esa fecha se suprime la Gerencia de Operaciones aprobada en la sesión N° 6420 del 24 de mayo de 1990.

Según la propuesta realizada en la sesión del 15 de enero del 2008, la Gerencia de Logística quedará conformada por tres direcciones, sus respectivas áreas y subáreas saber:

- Dirección Técnica de Bienes y Servicios
- Dirección de Producción Industrial
- Dirección Aprovisionamiento Bienes y Servicios

### **2.3.2 Funciones de la Gerencia de Logística**

La Gerencia de Logística, según el portal web de la CCSS, tiene como función la administración y regulación del sistema institucional de abastecimiento de bienes y servicios, la producción de medicamentos y soluciones parenterales que técnicamente se ha definido en función de la capacidad operativa de las plantas y a la prestación de servicios estratégicos del lavado de ropa de algunos centros médicos, fabricación de piezas de ropa hospitalaria y servicio de óptica. En este sentido, tiene una participación activa en la Cadena de Abastecimiento como órgano técnico especializado, así como, en la definición de políticas y normas institucionales que rigen la materia de su competencia, la asesoría, la capacitación y la evaluación del desempeño de estas actividades institucionales. (Portal de la CCSS)



### **2.3.3 Objetivos de la Gerencia de Logística**

#### **Objetivo General**

- Desarrollar los procesos de selección, planificación, aprovisionamiento, producción, distribución y normalización de los bienes y servicios requeridos por la Institución, para responder en forma efectiva a las necesidades de los usuarios y beneficiarios de los servicios de salud y de pensiones.

#### **Objetivos específicos**

- Lograr que el sistema de abastecimiento institucional responda de forma oportuna y suficiente a las necesidades de los usuarios finales e internos.
- Dotar a los establecimientos de salud de la Institución de medicamentos, soluciones parenterales, ropa hospitalaria, anteojos, servicios de lavandería, entre otros, con criterios de calidad, costo, efectividad, racionalidad y oportunidad, contribuyendo a mejorar la calidad de los servicios que se otorgan a la población.
- Suministrar los bienes y servicios requeridos en el ámbito institucional, con criterios de oportunidad, calidad, racionalidad y en concordancia con la demanda de los usuarios.

### **2.3.4 Misión de la Gerencia del Logística**

La Gerencia de Logística, como parte de su organización y cumplimiento de metas, se ha propuesto la siguiente misión:

"Dirigimos en forma estratégica los procesos de la cadena de abastecimiento institucional, para suministrar los bienes y los servicios con

calidad, oportunidad, racionalidad y satisfacer en forma efectiva los requerimientos de los usuarios".

### **2.3.5 Visión de la Gerencia de Logística**

"Seremos una de las Instituciones de la Seguridad Social líderes en Latinoamérica en la conducción de los procesos de la cadena de abastecimiento de bienes y servicios, que respondan en forma efectiva a los cambios socioeconómicos y del entorno, contribuyendo así a la prestación de los servicios de salud y pensiones".

### **2.3.6 Modernización de la Gerencia de Logística**

Una vez más el proceso de la cadena de abastecimiento de la Institución, es sometido a discusión y análisis, en parte por el problema financiero que estaba enfrentando y por el déficit en la finanzas, así por los escándalos por corrupción, entre otros.

Ante estos hechos, según el acta de la sesión N° 8584 del 11 de junio del 2012, la Gerencia de Logística, presenta un informe a la Junta Directiva sobre el Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento, el cual queda aprobado en dicha sesión, este Plan formó parte del proceso de mejoramiento y de racionalización de recursos, además resultó atinente a las recomendaciones formuladas por la Comisión de los Especialistas, nombrados por el Gobierno para atender y analizar la crisis del 2010.

Para la Junta Directiva, el plan integral fue más allá de las propuestas de los "notables", puesto que aglutina tácticas para mejorar las economías de escala, integrar los distintos sistemas de información, avanzar en economía procesal, realizar compras electrónicas, evaluar los programas de producción industrial de la CCSS, efectuar pedidos electrónicos al Almacén General y expandir el Sistema de Gestión de Suministros (SIGES), a todo el sistema hospitalario para mejorar todo el proceso de abastecimiento.

A la vez, se acuerda instruir a los hospitales concentrados y desconcentrados, área de salud y demás unidades por implementar y desarrollar lo establecido en el Plan Integral de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento y cualquier otra disposición que defina la Gerencia de Logística.

Se instruye a los hospitales concentrados y desconcentrados se inicie con la instalación e implementación del Sistema de Gestión de Suministro (SIGES).

## **2.4 Hospital México**

### **2.4.1 Historia**

De acuerdo con el video del 40 aniversario del Hospital México, editado por la Licda. Susana Sanabria, Coordinadora de Comunicaciones del Centro Médico, en el año, 1950 finalizada la Guerra la Guerra Civil de 1948, se establece la Junta de Gobierno, que desde un inicio nombra a Miguel Ángel Dávila, Gerente de la Caja, éste lo primero que hace es revisar el Hospital Central, hoy el Calderón Guardia, y considera que éste ya no era suficiente para la población, se piensa en la idea de construir un nuevo hospital.

Para entonces, el Sr. Fernando Escalante, Sub gerente de la Caja, por medio de una reunión en México sobre los Seguros Sociales, establece los contactos en ese país que le ofrece la ayuda para la construcción del nuevo hospital.

Por medio del Instituto Mexicano de Seguridad Social, el Dr. Luis Catelazo Ayala, Director Médico Arquitecto Benito Coquete, Director General del Instituto, ofrecen la ayuda incondicional en asesoría, donación de planos y supervisión de la obra.

El definir dónde realizar la obra no fue fácil. Se decidió utilizar un terreno que el Gobierno había cedido a la Caja como forma de pago de deudas. El terreno había pertenecido a una familia alemana, la cual fue expropiada por el gobierno de Miguel Ángel Rodríguez y entregada al Seguro social. Por lo que surgió la idea de utilizar ese terreno, el cual era utilizado para el cultivo del café.

La escogencia de terreno fue punto de críticos, dado que se consideraba que el lugar era alejado del centro de San José, de difícil acceso y en medio de un cafetal.

Para ese entonces, fungía como Ministro de Obras Públicas y Transporte el Sr. Carlo Espinar, quien en una reunión con la Junta Directiva, da la noticia que justo al frente de donde se piensa levantar el nuevo hospital se construiría la autopista que iría a Alajuela, de esta forma la Junta Directiva aprueba la construcción de la obra, con los planos de un hospital de 600 camas.

La primera piedra para la construcción del Centro Médico es colocada en 07 de abril 1963 y el Hospital México se inaugura el 19 de marzo 1969, llevando su nombre en honor del país generoso que hizo posible su construcción.

Hoy, el Hospital México es una de los hospitales del país con procedimiento y cirugías de alta complejidad, con equipos de alta tecnología de punta, con personal capacitado y claramente identificado con su labor, el Hospital se ha convertido en el bastión de la Seguridad Social de Costa Rica y en uno de los mejores hospitales especializados del área centroamericana.

#### **2.4.2 Estructura funcional**

El Centro Médico está formado por una estructura matricial, donde el máximo jerarca lo representa la Dirección General, le sigue la subdirección médica, sin embargo, ellos principalmente se encargan de los aspectos médicos y tiene bajo su cargo los Departamentos médicos (Sección de Medicina, Sección de Cirugía, Sección de Gineco—obstetricia y Sección Hemato-oncología.)

En otro eslabón hacia abajo se encuentra la Dirección Administrativa Financiera, quien tiene a cargo todas las dependencias administrativas del hospital, donde se incluye el Área de Bienes y Servicios.

El Hospital México forma parte de los centros de salud especializados de la CCSS, Clase A, una vez aprobada la Ley de Desconcentración de Hospitales y Clínicas

de la Caja Costarricense del Seguro Social, al Centro Médico le otorgó dicha potestad el 24 de agosto del 2000, dándole personalidad jurídica instrumental para el manejo del presupuesto, la contratación administrativa y la organización de los recursos humanos.

Además, tiene la característica de ser uno de los centros médicos más desarrollados y complejos del país.

### **2.4.3 Asignación presupuestaria**

Para el año 2013 a la CCSS, la Contraloría General de la República le aprobó un monto de ₡ 1.594.297.10, correspondiente a la aprobación presupuestaria tanto ordinaria como extraordinaria, correspondiente al Seguro de Salud. (Porta web de la CCCC, Dirección Financiera)

El siguiente cuadro muestra la evolución del presupuesto asignado al Centro Médico desde el año 2009 al 2013.

**Cuadro 1: Asignación presupuestaria 2009-2013**

<b>AÑO</b>	<b>PRESUPUESTO ASIGNADO</b>	<b>PRESUPUESTO EJECUTADO</b>
2009	₡81,197,363,518.60	₡79,767,759,873.23
2010	₡100,455,768,565.98	₡95,860,465,415.99
2011	₡108,998,950,607.11	₡105,438,073,242.24
2012	₡121,676,346,586.15	₡117,771,943,661.70
2013*	₡113,939,611,291.70	₡82,166,232,000.62

Fuente: Oficina de Financiero Contable, HM Información al 18/09/2013

#### **2.4.4 Área de atracción**

Los centros médicos de la CCSS, están divididos por regiones para así poder atender y abarcar toda la población del país, para lo cual se identifican el área de atracción para cada centro de salud.

El área de atracción es definida como el grupo poblacional ubicado en determinado espacio geográfico adscrito teóricamente a un establecimiento de salud. Existen dos tipos; Directo: Grupo poblacional ubicado en determinado espacio geográfico que utiliza los servicios en salud en un establecimiento de salud en forma directa. Indirecta: Grupo poblacional ubicado en determinado espacio geográfico que utiliza los servicios en salud en un establecimiento y que ha sido referido por otra unidad de la red de menor nivel de complejidad. (Portal de la Caja).

**Cuadro 2: Área de atracción indirecta del Hospital México, por provincia, cantón y distrito**

Provincia	Cantón	Distrito	
San José	Acosta	Piedra Negras 10% del distrito	
	Mora	Sabanillas 27 % del distrito	
		San Juan de	
	Turrubares	Mata 56% del distrito	
Alajuela	Alajuela -San Carlos		
	San Ramón - Gracia		
	San Mateo- Atenas		
	Naranjo - Palmares		
	Poás - Orotina - Los Chiles		
	Alfaro Ruíz- Guatuso		
	Valverde Vega- Upala		
Heredia	Heredia-Barba	Excepto los distritos de San Miguel y Paracito	
	Santo Domingo		
	Santa Barbará- San Rafael		
	San Isidro-San Pablo		
	Belén-Flores		
	Sarapiquí	Excepto el 15% del distrito de Llanuras de Gaspar.	
Guanacaste	Liberia – Nicoya- Abangares		
	Santa Cruz - Bagaces		
	Carrillo- Cañas		
	Tillarán- Nandayure		
	La Cruz - Hojancha		
Puntarenas	Puntarenas-Montes de oro		
	Esparza-Aguirre		
	Parrita -Garabito		
Fuente: Elaboración propia con información del Área de Proyección de Servicios de Salud			

**Cuadro 3: Área de atracción directa del Hospital México, por provincia, cantón y distrito**

San José	San José	Merced- Uruca	10% del distrito
	Goicoechea	Calle Blancos	16% del Distrito
	Tibás		
	Moravia	San Vicente	25% del distrito
Heredia	Santo Domingo	San Miguel	

Fuente: Elaboración propia con información del Área de Proyección de Servicios de Salud

#### 2.4.5 Población atendida

Este Centro Médico, está dividido en la población atendida en consulta externa, hospitalizada y urgencias.

La población atendida, en el área de atracción, es tanto del área directa como indirecta. En el siguiente cuadro, se muestra la población atendida para un periodo de tiempo de cinco años.

**Cuadro 4: Población total atendida en el Hospital México directa e indirecta**

Año	Área directa	Área Indirecta	Total
2009	142.918	1.786.588	1.929.516
2010	144.209	1.805.511	1.949.720
2011	145.517	1.823.181	1.968.699
2012	146.850	1.840.204	1.987.054
2013*	137.884	1.993.917	2.131.801

Fuente: Elaboración propia con información de la Oficina de Bioestadística.\*Información al 20 de setiembre del 2013.



### 2.4.6 Personal del Hospital México

El Centro Médico está compuesto por grupos de trabajo clasificados de la siguiente forma: profesionales en Ciencias Médicas, Enfermería, Servicios de Apoyo, Servicios Generales y Administrativos.

Al mes de agosto del 2013, según el Portal de Recursos Humanos de la CCSS, cuenta con 2598 plazas.

**Cuadro 5: Distribución de plazas por grupo ocupacional y tipo nombramiento, Hospital México, Agosto 2013**

Grupo Ocupacional	Total	Tipo Nombramiento	
		Propiedad	Interino
Administrativos	337	251	86
Enfermería y Servicios de Apoyo	1095	807	288
Profesionales en Ciencias Médicas	725	467	258
Servicios Generales	441	380	61
<b>Total General</b>	<b>2598</b>	<b>1905</b>	<b>693</b>

Fuente: Sistema de Información Estadística de Recursos Humanos.

Cuadro creado el 22/09/2013

## 2.5 Área de Gestión de Bienes y Servicios

### 2.5.1 Antecedentes

El Área de Bienes y Servicios está contemplada en el Modelo de funcionamiento y organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios en los establecimiento de salud, el cual fue aprobado por la Junta Directiva de la sesión N° 7571 del 16 de agosto del 2001.

El modelo contempla que la Dirección General, La Dirección Administrativa Financiera deben otorgar apoyo y el recurso indispensable (humanos, planta física, y equipo) para el proceso y las actividades que se ejecutan

### **2.5.2 Proceso establecido en el modelo**

Según lo establece el Modelo, la cadena de abastecimiento de los establecimientos de salud debe conceptualizarse como un sistema de gestión local, que permite la planificación, la contratación, el almacenamiento, la distribución y el control de los insumos, los materiales y los servicios, requeridos para la prestación de los servicios.

Según el Modelo, el sistema recibe insumos, (entradas), los transforma (proceso) y provee los productos (salidas) al medio. Los diversos insumos se transforman mediante las funciones administrativas de planificación, dirección organización, coordinación, control.

### **2.5.3 Misión del AGBS**

*Abastecer de los bienes y los Servicios a las unidades Internas de trabajo del establecimiento de salud, en forma oportuna, con la calidad requerida, a costos razonables, por medio de una gestión administrativa eficiente, eficaz, dentro del marco de los valores institucionales y de acuerdo con el sistema jurídico.*

### **2.5.4 Visión del ABBS**

*Seremos una Área moderna en el desarrollo de funciones y actividades propias de la cadena de abastecimiento de bienes y servicios del establecimiento de salud, mediante un desempeño oportuno, eficiente y eficaz, para que las inversiones y gastos de la Institución cumplan y satisfagan los requerimientos de los usuarios de los servicios*

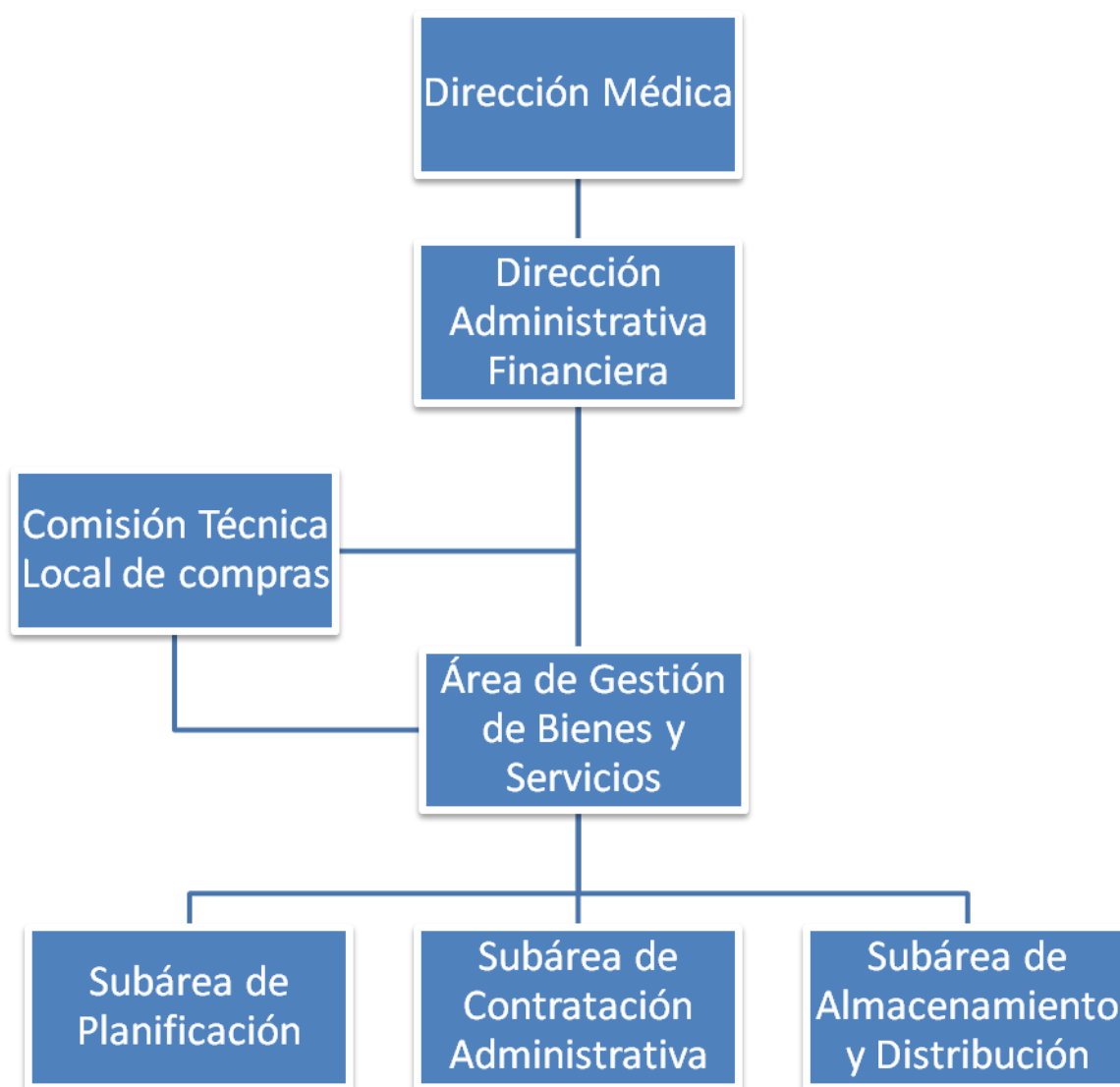
### **2.5.5 Políticas de funcionamiento**

- Política de calidad
- Política del servicio al usuario
- Política financiera
- Política de recursos humanos
- Política de efectividad

### **2.5.6 Estructura Organizacional**

La estructura administrativa establecida en el modelo está clasificada en tres tipos, según la complejidad del centro de salud, para el caso del Hospital México, al ser un hospital nacional y especializado éste debe operar bajo la estructura organizacional tipo A.

**Ilustración 1: Estructura organizativa Tipo A**



### **2.5.7 Objetivo del área de Gestión de Bienes y Servicios**

#### **Objetivo General**

*Consolidar una cadena de abastecimiento local que suministre los materiales, los insumos, los equipos y los servicios a las unidades del establecimiento de salud de acuerdo con sus requerimientos, en forma oportuna, racional y eficiente, por medio de la implementación y desarrollo de las acciones administrativas necesarias, dentro del marco jurídico, políticas y disposiciones institucionales.*

### **Objetivos específicos**

- Disponer de un sistema de planificación integral de los bienes y servicios requeridos en el establecimiento de salud, con el propósito de cumplir en forma efectiva los objetivos y las metas establecidas.
- Establecer planes de compras de los bienes y los servicios, con el fin de que las adquisiciones respondan a las prioridades, a los requerimientos y que el gasto e inversión institucional sea congruente con las políticas en esta materia.
- Definir las acciones estratégicas y operativas para la recepción, el almacenamiento y la distribución de las mercancías, con el objetivo de que se cumplan los términos pactados, se realice el almacenamiento en condiciones de seguridad y control apropiadas y que la distribución se realice en forma oportuna de acuerdo con las necesidades de cada servicio.

#### **2.5.8 Marco jurídico**

La actividad principal del Área de Gestión de Bienes y Servicios, es realizar todo el proceso a través de las tres Subáreas para realizar el proceso de contratación administrativa, proceso sobre el cual se elaboró una ley, sin embargo, tanto en el ámbito interno y externo de la Institución se han elaborado leyes, reglamentos, manuales y directrices que rigen esta actividad y éstos son de acatamiento obligatorio.

#### **2.5.9 Áreas involucradas en el procedimiento**

Según el Manual de Procedimientos para uso de las unidades facultadas y autorizadas para adquirir b/s en la CCSS, los actores participantes del proceso de contratación administrativa

- Unidad usuaria de bien o servicio

- Áreas de Gestión de Bienes y Servicios y Sub Áreas
- Comisiones Técnicas de Normalización y Compra:
- Almacenamiento y distribución.
- Oficina de presupuesto
- Administración y Dirección General

#### **2.5.10 Conceptualización del proceso y subproceso.**

Según el Modelo, existe un único proceso general denominado “Abastecimiento de Bienes y Servicios”, su conducción integral es responsabilidad del coordinador de Área y cuatro subprocesos específicos: Gestión Estratégica y Administrativa adscrito al coordinador de área, planificación, contratación administrativa y Almacenamiento y Distribución, cada uno a cargo de un coordinador de Subárea.

##### **2.5.10.1 Sub proceso de Gestión estratégica y administrativa**

Es responsable de asesorar, coordinar, dirigir y conducir en forma estratégica la gestión integral. Le corresponde controlar, evaluar y retroalimentar la gestión para el abastecimiento de bienes y servicios en el establecimiento de salud.

Para llevar a cabo las funciones, el Subárea está compuesto por el coordinador de Área, una asistente y una secretaria.

##### **2.5.10.2 Sub proceso de Planificación**

De acuerdo en el Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Bienes y Servicios, esta Subárea es responsable de la dirección, programación, la evaluación en su ámbito de competencia de consolidar el presupuesto de despacho y el Plan Anual de Compras. Debe desarrollar la planificación de las

necesidades respondiendo a las interrogantes: ¿Qué comprar?, ¿Cuánto comprar? Y ¿Cuándo comprar?

### **2.5.10 .3 Subproceso de Contratación Administrativa**

Le corresponde la adquisición de los bienes y de los servicios del ámbito local, establecer los procedimientos internos, atender los diversos recursos, presentados. La gestión se culmina con la emisión de la orden de compra o contrato y las garantías en estricto cumplimiento del marco jurídico. Se complementa el Subproceso de la Planificación, por tanto debe responder a los planteamiento de: ¿a quién comprar?, ¿cómo comprar?

### **2.5.10.4 Subproceso de Almacenamiento y Distribución**

Según el Modelo es responsable de la recepción, el almacenamiento, la custodia, el control y la distribución de los materiales, insumos y equipo. Coordina con los responsables del subproceso de planificación y contratación administrativa y demás unidades, con el fin de que el abastecimiento se realice en forma programada, según las necesidades operativas de la organización

### **2.5.11 Comisión técnica local de compras**

Se define y se establece esta instancia, como el órgano técnico asesor de apoyo, en materia de contratación administrativa, a la Dirección General y a la Dirección Administrativa – Financiera del establecimiento de salud.

Para el caso del Hospital México, que se clasifica como Tipo A, la Comisión debe estar integrada por cinco funcionarios.

- Un representante de la Dirección General
- Un representante de la Dirección Administrativa Financiera}

- El coordinador del área de Bienes y Servicios
- Las otras dos personas pueden ser funcionarias de diferentes áreas con amplia experiencia en contratación administrativa y conocimiento técnico.

## **2.6 Descripción de las actividades del Área de Gestión de Bienes y Servicios**

### **2.6.1 Organización**

Según entrevista con el **Lic. Marcelo Jiménez, Coordinador del Área de Gestión de Bienes y Servicios**, apunta que para llevar a cabo las funciones asignadas, la Subárea de Planificación (SAP) y Subárea de Contratación Administrativa (SACA), están organizadas por células de trabajo, éstas consisten en que una persona o un grupo de personas se encargan de realizar el trámite de compras por Departamento o Sección Médica, el fin es realizar una labor más personalizada con el Servicios solicitante, que estos conozcan a la persona que les tramita la compra y saber a quién acudir en caso de consulta o duda y mismo tiempo se logra un trabajo coordinado entre cada una de la Subárea, ya que facilita la consulta y gestión.

Para la conformación de las células, se agruparon de la siguiente manera: 1) Sección de Cirugía y Servicios de Apoyo, 2) Sección de Medicina y Laboratorios Clínico, 3) Servicios administrativo y Dirección Médica, 4) Farmacia e Ingeniería y Mantenimiento, en la SAP, cada célula es atendida por una Planificadora y en el SACA, cada célula es atendida por tres personas.

### **2.6.2 Procedimiento**

A continuación, se procede a describir el procedimiento, según entrevista con el Lic. Marcelo Jiménez, Coordinador del Área de Gestión de Bienes y Servicios (AGBS)



En AGBS, es la encargada de realizar el procedimiento denominado “Abastecimiento los bienes y servicios” que requiere el Centro Médico para cumplir con su objetivo.

Para la realización del procedimiento el Área debe acatar lo establecido en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, así como lo que dicte la Contraloría General de la República y Directrices de la Gerencia de Logística y Gerencia Médica.

Para llevar a cabo sus funciones el AGBS, se compone de cuatro Subáreas, establecidas en el Modelo de Funcionamiento de las Área de Adquisición de Bienes y Servicios.

El **Lic. Jiménez**, expone que el procedimiento inicia por parte de la SAP, la cual debe solicitar a cada Servicio que presente su Plan Anual de Compra (PAC), una vez presentado el PAC, se solicita que presente la documentación necesaria para iniciar el procedimiento de compra, según la priorización dada por esta Subárea, la cual se asigna, según las fechas de entrada de los productos y nivel de inventario. El Licenciado aclara que la cantidad por comprar debe abastecer un año, cumpliendo así la asignación presupuestaria.

Esta solicitud de la documentación se realiza por medio de un oficio firmado por la Dirección General, la Dirección Administrativa Financiera, el Coordinador del Área y la Coordinadora de la Subárea de Planificación, en dicho oficio se describen todos los documentos que deben presentar, se les indica que deben cumplir con los formatos establecidos, se indica la fecha y la hora cuando los deben presentar a la Subárea de Planificación y se envía por correo electrónico la “Matriz”, según explica la Matriz es un documento en Excel, que contiene los productos comprados en el año, precio, cantidad y fechas de entrega, la cual deben tomar como referencia para realizar su petición y cumplir con la priorización. Según sea al caso prioridades 1, 2 y 3.

Se explica que la prioridades 1, son todas las solicitudes que se debe iniciar y finalizar en el primer cuatrimestre, las prioridades 2, en el segundo cuatrimestres y las prioridades 3 en el último cuatrimestre del año.

En día de entrega de los documentos en la SAP, se completa como un mecanismo de control la “Boleta de recepción de documentos para el trámite de compra”, la cual hace constar que se recibieron los documentos y se someterán a revisión.

Para realizar la revisión y verificar que cumpla con los requisitos iniciales para el trámite de compra, se debe completar la “Boleta de Control de Requisitos para la recepción de compras”.

La revisión consiste en que el bien o servicio a comprar esté con el código correcto, allí sido incluido en el PAC, se describa la justificación y verificación, detalle las especificaciones técnicas, presente cotización en las compras por primera vez, entre otros puntos, según el tipo de compra, en caso de que falta un requisito, la documentación se devuelve con una copia de la Boleta, donde se le indica la información que falta o debe corregir.

En caso de que un producto no esté incluido en el PAC, el Servicio debe realizar una solicitud para su inclusión, ésta se entrega en la SAP, en esta oficina se hace un oficio que debe firmar el Director Médico donde le da visto bueno a la inclusión del bien o servicio y que éste se puede adquirir.

La **Sra. Karen Arroya, Planificadora**, manifestó que el tiempo en el que va y viene el documento en algunos casos supera los 15 días naturales, inclusive si no se les llama a los servicios para recordar que están debiendo información corregida, ésta no se presentaría. Adicionalmente, señala que otro aspecto por considerar, por qué se dan las devoluciones, es el constante cambio de las secretarias de los servicios, las cuales no cuentan con conocimiento en el proceso de compras.

Una vez recibida la documentación la Planificadora, analiza si ésta requiere agrupación con otras compras de otros servicios, esto para no fraccionar, en caso

de ser así, la documentación se le traslada a la Coordinadora de la Subárea de Planificación para que realice reuniones con cada uno de las unidades usuarias y efectuar una sola especificación técnica.

Cada Planificadora debe registrar la información en la “Base”, según se explica, es un documento en Excel donde se registra la cantidad, se transcribe la justificación, los posibles proveedores, y otra información, después se conforma el expediente con toda la documentación aportada por el servicio.

La Subárea de Planificación tiene la responsabilidad de iniciar el control del expediente por lo que debe incorporar al expediente tres controles y estos deben ser completados por cada persona que manipula el expediente. Los controles son el “Índice de Compras”, “Boleta de control gestión de expedientes de compras” y “Boleta de control de cumplimiento de requisitos”, según indica el Coordinador de AGBS, esta última Boleta contempla todos los requisitos que deben ser cumplidos por parte de la Subárea de Contratación Administrativa, según la Ley. Por último al expediente se le tiene diseñado la “Etiqueta Kamban”, la cual, según se explica, se indica la fecha máxima de adjudicación, la fecha de existencias del producto, con el fin de que sea una herramienta para el SACA, en el momento de iniciar el trámite de compra.

La información que es incorporada en la “Base”, debe ser impresa, con el nombre de “Nomina N° X” a la cual se le asigna un consecutivo el cual se lleva de forma manual, la Nómina se traslada para revisión y firma por parte de la Coordinadora de la Subárea.

Una vez firmada la Nómina, a ésta se le saca dos copias, la original se incorpora al expediente y éste se envía a la Oficina de Financiero Contable para la reserva presupuestaria, allí se traslada a la Subárea de Gestión Estrategia para la confección de la decisión inicial, y determinar el procedimiento de contratación (compra directa o licitación), el expediente se envía a la Dirección Administrativa para la Firma, y de allí al Subárea de Contratación Administrativa.

Como otro control, según se indicó la SAP, debe cerrar la compra que inició y para esto la SACA, debe enviarle copia de la orden de compra, la información contenida debe ser registrada en la "Base" y se debe descontar de las compras pendientes.

El procedimiento en la Subárea de Contratación Administrativa se describe a continuación, según entrevista con la Licda Carmen Rodríguez, Coordinadora de la Subárea de Contratación Administrativa.

El SACA, recibe el expediente de compra, éste es repartido a cada una de las células, el procedimiento inicia con la elaboración del cartel, se registra en la Base, se seleccionan los oferente, según consulta en el SIGES, se hace documento de invitación, se invita a proveedores vía fax o La Gaceta, según aplique, se espera el tiempo de apertura establecido por Ley, el cual varía si es compra directa o licitación, posteriormente, se hace la apertura, es decir, abrir las ofertas recibidas, y se procede a realizar el análisis administrativo, el cual consiste en verificar que se cumplan los requisitos de Ley.

Paralelamente, se realiza estudio de razonabilidad de precios y se traslada expedientes al Servicio solicitantes para que emita la recomendación técnica, el Servicio debe emitir la recomendación y debe dar una copia de ésta a la Subárea de Planificación.

En caso de que sean licitaciones, el expediente de compra se envía a la Comisión Técnica de Compras, para su análisis.

Como elemento de control se elabora el cronograma de tareas y plazos por cumplir por Ley, sin embargo, señala que éste se cumple siempre cuando no exista ningún recurso ante el acto de adjudicación.

Se explica que algunos trámites de compras después de la adjudicación deben tener una aprobación interna por parte de la Oficina Legal del Centro Médico, éstas son las que sobrepasan el monto de una Compra Directa, en caso de

Licitaciones Nacionales ésta deben ir a refrendo de la Contraloría General de la Republica.

Una vez que se tenga la recomendación, se elabora el acto de adjudicación o declaratoria de desierto y este documento es trasladado a la Dirección Administrativa o Dirección Médica, según corresponda para su firma.

Ya firmado se traslada a la SACA, para que sea comunicado a todos los oferentes que participación ya sea vía fax o publicación en la Gaceta, según aplique y espera a ver si existe revocatoria, es decir que otro proveedor apele la adjudicación realizada o la declaratoria de desierto.

En caso de que no existe revocatoria se procede a elaborar la orden de compra, ésta se debe enviar a la Oficina de Financiero para que certifique el presupuesto por medio de una firma e indicando la partida, cuenta presupuestas y la reserva, de la Oficina de Financiero, trasladan al expedientes a la Dirección Médica o Dirección Administrativa para la firma la Orden de Compra o Contrato.

Se debe proceder a notificar al proveedor adjudicado que la Orden de Compra está lista para retirar, con las fechas respectivas de entrega y caso de requerir Garantía de Cumplimiento esta se solicita al mismo momento.

Una vez retirada la Orden de Compra o Contrato, la SACA, debe entregar copia de ésta al Servicio solicitante, a la SAP, a la Oficina de Financiero y a la Subárea del Almacenamiento y Distribución.

Apunta, que el volumen de trabajo es muy alto, que siempre se deben asignar horas extras para poder finalizar con las tareas, de acuerdo en la información suministra por el SACA, el siguiente cuadro presentan el volumen de trámites realizados en el Subárea en un periodo de tres años.

**Cuadro 6: Histórico de compras**

<b>Año</b>	<b>Compra Directa</b>	<b>Licitación Abreviada</b>	<b>Licitación Nacional</b>	<b>Total</b>
2010	1104	52	16	1172
2011	827	45	19	891
2012	819	75	20	914

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por Contratación Administrativa

Entre los controles existentes en el SACA, está el verificar que se cumpla con los tiempos establecidos, otro control es el de la Garantías de Cumplimiento, se debe llevar un control estricto del vencimiento con el fin de que ninguna compra en ejecución quede descubierta de dicha garantía y el control de contratos prorrogables, donde igual se debe estar pendientes de que no termine ninguna contratación, sin que se haya iniciado un trámite nuevamente, este control también es responsable de la unidad usuaria.

El registro en el Sistema Informática de la Actividad Contractual (SIAC), es un control establecido por la Contraloría General de la República, el cual es un sistema dirigido a registrar, organizar, integrar, mantener y suministrar información sobre la contratación administrativa de los órganos y entes sujetos a la fiscalización de la Contraloría General de la República.

Adicionalmente, la Licda. Rodríguez indica que la SACA, es la responsable de llevar el control de los expedientes, tanto los pasivos como los que están en trámite, para lo cual cuenta con un sistema en Access que le permite registrar su estado y la persona quien lo tiene.

El procedimiento finaliza con la entrega del bien (en caso de servicios no interviene la Subárea de Almacenamiento y Distribución), los productos son recibidos en la Subárea de Almacenamiento y Distribución (SAD), para dicha actividad se debe completar la "Boleta de recepción de Factura" en el momento de recibir la mercancía se debe verificar que se entregue lo adquirido, según la orden de compra, en caso de incumplimiento por tiempo se señala dicha condición en la

factura y en caso de incumplimiento por defectos en la ejecución, se procede a rechazar el producto, esta verificación la realiza el servicio solicitante. Una vez aceptado el artículo se realiza nota de comunicación al Servicio que éste se encuentra en la Bodega, que puede proceder a retirarlo.

Una vez recibido el producto por el servicio solicitante, se procede a enviar la factura para la firma de la persona responsable del bien adquirido y posteriormente se traslada a la oficina de Financiero Contable para el respectivo trámite de pago.

Con respecto de los controles existentes la Licda. Campos, indica que los controles fueron establecidos por un anterior coordinador, pero que en este momento no están aportando nada al procedimiento y no están siendo utilizados de la manera correcta, sin embargo, no se ha tomado la decisión de revisarlos al fin de determinar su uso correcto o eliminarlos.

### **2.6.3 Servicio al cliente**

Según el Lic. Jiménez, el cliente interno en el AGBS, lo conforman las Jefaturas de cada uno de los servicios existentes, señala que el Centro Médico, está compuesto por 68 servicios.

Apunta que el servicio al cliente, está orientado a dar asesoría o evacuar dudas en cuanto a contratación administrativo, dar información sobre el estado de las compras, suministrar los bienes que son adquiridos por el Almacén Central, y lo más importante suministrar el bien o servicio en el menor tiempo posible en la calidad requerida y solicitada.

Además, indica que no existe una evaluación para determinar la satisfacción del cliente interno con el servicio brindado por cada una de las Subáreas.

Se recalca que dar un buen servicio es muy importante dentro de la función que debe cumplir el AGBS, y por tanto, se han conformador las células de trabajo con

el fin de que los servicios conozcan a la persona que le realiza el trámite de compra y acuda directamente en caso de duda o consulta.

Al respecto la **Licda. Vilma Campos**, Directora Administrativa Financiera, señala que el principal malestar o quejas de las unidades usuarias, es la burocratización de los procesos, esto se traduce en devoluciones constante, tanto del Subárea de Planificación, como de la Subárea de Contratación, apunta que eso es lo que atrasa que el proceso de compras inicie.

Señala que la Dirección Médica, ha realizado acciones para mejorar el proceso de compras desde que los servicios presentan sus solicitudes, por lo que se elaboró un Manual para la presentación de las solicitudes, con formatos establecidos, los cuales se actualizan todos los años, sin embargo, en reiterados ocasiones los servicios no cumplen lo establecido.

El **Coordinador de AGBS**, también, hace referencia a los clientes externos, que lo componen todos los proveedores que ofrecen bienes y servicios al Centro Médico, el servicio se centra en ser amables y brindar de forma oportuna la información solicitada.

#### **2.6.4 Tecnologías**

En entrevista al **Coordinador del AGBS**, con respecto de la tecnología, señala que existe un rezago en cuanto a las herramientas tecnológicas utilizadas para las labores diarias de cada una de las subáreas, uno de los puntos es que actualmente, se trabaja con la licencia Microsoft Office, 2003, la cual está desactualizada, indica que este hecho limita un accionar más oportuno y eficiente al tener limitaciones de comunicación y uso de herramientas más funcionales, sin embargo, manifiesta que el problema se debe a la poca disposición del Área de Tecnologías de Información y Comunicación, para actualizar las licencias.

Adicionalmente, señala que no se cuenta con un programa que facilite la información entre los tres subprocesos, las unidades usuarias y unidades



participantes del proceso, que les permita conocer el avance de la compra y poder dar mayor valor a cliente.

Comenta que, actualmente, la Junta Directiva en la Sesión N°8584 artículo 1º, del 11 de junio de 2012, emitió instrucciones de acuerdo en el Plan Integral de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento para que los centros desconcentrados y concentrados realicen los trámites de compra bajo el SIGES, apunta que, ya se impartió la capacitación sobre el uso para la inclusión de solicitudes y trámite de compras a cada uno de los funcionario de acuerdo en las actividades que cada uno realiza y cada subproceso, dicha capacitación se llevó a cabo del 12 al 28 de agosto del 2013, sin embargo, señala que para su puesta en marcha está pendiente que la Gerencia de Logística establezca ciertos indicadores para el control del consumo.

A pesar de lo anterior, apunta que la implementación de SIGES para la inclusión de las solicitudes y el trámite de compra, está previsto para el mes de octubre del presente año.

De acuerdo en la página web de la CCSS, en Blog de Noticias se describe el SIGES de la siguiente manera:

El Sistema de Gestión de Suministros (SIGES), de acuerdo con la Ing. Dinorah Garro Herrera, gerente de Logística de la CCSS, es un sistema que tiene un gran alcance porque abarca desde la planificación y la programación de insumos hasta el almacenamiento, la distribución y el control de consumos e inventarios. También estandariza el sistema de compras y la ejecución contractual.

De acuerdo con la gerente de logística, el SIGES es un sistema que produce una gran economía de procesos, reduce los errores de digitación, la duplicidad de trabajo, permite llevar un adecuado control de los vencimientos de productos, lleva la trazabilidad de cada insumo, se ejerce un control más efectivo de cada lote, elimina en su totalidad los procesos manuales, entre otros beneficios.

El sistema permite trabajar en red con el Almacén General y efectuar pedidos electrónicos sin necesidad de desplazar a ningún funcionario hacia San José.

Otra alternativa tecnológica que existe es el uso de los Convenios Marcos, propuestos por la Gerencia del Logística y Gerencia Médica por medio de oficio GL-12.235.2013 y GM-1821-0-0.2012, con fecha 11 de marzo del 2013, donde se le instruye a los hospitales concentrados y desconcentrado por hacer uso de los convenios existentes en la plataforma electrónica del Ministerio de Hacienda, Compra Red, para lo cual deberán adherirse, a través de la colaboración de la Gerencia de Logística. Para iniciar a usar este convenio se están actualizando las firmas digitales de cada una de los funcionarios dado que están vencidas.

De manera consensuada varios funcionarios del Área consideran que la asignación de recursos económicos destinados a la inversión de tecnología no es prioridad de la Dirección Administrativa, ni de la Dirección General.

Con respecto del uso de una plataforma electrónica para el trámite de las compras como puede ser Mer-link o Compra Red, señala que por el momento no se tiene previsto el uso de alguna de los dos Sistemas y que, por tanto, se continuará trabajando de manera manual.

En relación con este tema a nivel nacional, la instituciones públicas están haciendo uso de dos sistemas de compras, a saber Compra Red y Mer-link, sin embargo, el Gobierno ha venido proponiendo un Sistema Único de Compras, que tiene como plataforma Mer-link, para su implementación el 17 de setiembre del 2013, se firmó el Decreto Ejecutivo, el cual al día no hoy no está en rigor.

Al respecto la Ing. Dinorah Garro, Gerente de Logística de la CCSS, en el periódico La Nación, del 23 de agosto del 2013 se refirió al Sistema Compra Red de la siguiente manera:

Gracias al servicio que nos ofrece esta plataforma gubernamental, sin costo alguno, desde marzo del 2013, todas las nuevas compras que realiza la

Gerencia de Logística de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) se efectúan en forma electrónica y, en este momento, llevamos adelante 310 procesos para adquirir diversos insumos médicos, medicamentos y reactivos que se utilizan en las diferentes unidades médicas que la CCSS tiene desplegadas en todo el territorio nacional.

Al respecto el Lic. Alejandro Calvo Castillo, Jefe de la Subárea de Investigación y Evaluación de Insumos, señala que la CCSS, tiene la posición de utilizar Compra Red, ya que ha invertido en capacitación en el uso de ésta, sin embargo, el Gobierno Central ha decidido utilizar Mer-Link, por lo que la CCSS, está analizando la opción de utilizar su propia plataforma.

## **2.6.5 Recurso Humano**

### *2.6.5.1 Selección del personal*

El Lic. Jiménez, señala que en caso de necesitar a una persona para ocupar un puesto de forma interina, como primera alternativa cada Subárea debe consultar su “base y control de interinos”, en caso de no estar ninguno disponible, se traslada la necesidad a Subárea de Selección de Recursos Humanos, para que envíen a una persona para la entrevista, la cual ya debe haber aprobado todas la pruebas que realiza Recursos Humanos.

En cuanto a los requisitos, se solicita que tenga conocimiento en el uso de herramienta con los programas de Office, no se solicita conocimiento en contratación administrativa.

### *2.6.5.2 Inducción*

En relación si existe un proceso de inducción para un nuevo trabajador, el Lic. Jiménez, indica que la inducción es dada por la persona a quien va a sustituir sobre las labores que debe realizar, aclara que no hay un manual al respecto en ninguna de la Subárea.

### *2.6.5.3 Caracterización del personal*

En entrevista con la **Licda Jaqueline Villalobos, Asistente Administrativa y ex coordinadora del Área de Bienes y Servicios**, el personal que labora en dicha área, se caracteriza por su deseo de superación, dado que la mayoría se encuentra estudiando una carrera universitaria.

La **Licda. Villalobos**, señala que uno de los problemas que presenta el personal del área es una alta rotación de personal, lo que dificulta que el personal adquiera experiencia en las labores que debe realizar.

Considera que un punto importante por lo que se da la rotación de personal, es por la limitada posibilidad de crecimiento personal y profesional, aspecto que los desmotiva constantemente, además porque las plazas asignadas al área son de muy bajo perfil, por lo que los salarios son bajos, apunta que las plazas no tienen una clasificación de acuerdo en las funciones que realiza, y a las establecidas en el Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS, donde se determina que para el Área de Recursos Materiales, el perfil es de Asistente, técnico y analista de Recursos Materiales.

El AGBS, está integrada por cuarenta y ocho funcionarios, en el siguiente cuadro, se describen el perfil de las plazas existentes y cantidad de personal que conforma el Área de Bienes y Servicios por Subárea.

**Cuadro 7: Personal del Área de Bienes y Servicios según plaza**

<b>Subareas</b>	<b>Nombre del puesto</b>	<b>Cantidad</b>
Gestión estratégica y Administrativa	Profesional 3	1
	Secretaria	1
	Oficinista 4	1
	<b>Sub total</b>	<b>3</b>
Planificación	Profesional 2	1
	Asistente administrativo 4	2
	Oficinista	1
	Secretaria ejecutiva 2	1
	<b>Sub total</b>	<b>5</b>
Contratación Administrativa	Profesional 1	1
	Secretaria Ejecutiva 1	1
	Asistente Administrativo 4	7
	Técnico Administrativo 1	1
	Asistente administrativo 1	1
	Secretaria 1	1
	Oficinista 3	1
	Oficinista 1	1
	Trabajador de servicios Generales	1
	<b>Sub total</b>	<b>15</b>
Almacenamiento y Distribución	Jefe proveduria. 03	1
	Asistente Administrativo 4	9
	Bodeguero	7
	Mensajero	3
	Trabajador de servicios Genéreles	4
	Asistente de nutrición	1
	<b>Sub total</b>	<b>25</b>
	<b>Total</b>	<b>48</b>

Fuente: Elaboración propia

Adicionalmente, apunta que un factor constante que afecta al personal es que se labora bajo un ambiente de estrés y tensión, esto por la carga de trabajo y los tiempos establecidos por Ley que deben ser cumplidos.

Según entrevista realizada a la **Licda. Campos**, ella considera importante que el Área se profesionalice en algunas actividades que lo requieren, así como recalificar al personal, según sus funciones y, según el Manual Descriptivo del Puestos de la CCSS, apuntó que esto generaría mayor compromiso de los funcionarios.

Con relación a si el Área tiene recargo de funciones la **Directora Administrativa**, hace referencia a que se debe realizar un análisis de puestos y de esta manera determinar si se necesita más personal y si el problema es la forma como está distribuido el trabajo.

#### *2.6.5.4 Capacitación*

En entrevista con la **Licda. Campos**, ésta señala que la Administración realizó esfuerzos para capacitar al personal del AGBS, y que siete funcionarios obtuvieron el título de Técnico en Contratación Administrativa, que ofrece la Universidad de Costa Rica (UCR), sin embargo, se frenó por las medidas de contención del gasto que implemento la Junta Directiva, en el 2010, por la crisis financiera, recalca que en este momento no existe un programa que fomente el aprendizaje y crecimiento del personal que labora en el AGBS, pero se tiene claro que la capacitación en debe ser constantes.

#### **2.6.6 Compras verdes**

La normativa existente al respecto es amplia, como primer eslabón está el artículo 50 de la Constitución Política, La Ley Integral de Residuos Sólidos y en el ámbito Institucional se han promovido directrices respecto.

El Lic. Jiménez, con respecto a las compras verdes indica que ni el Área, ni en Centro Médico a través de la Comisión de Gestión Ambiental ha realizado ningún proyecto para la implementación de cláusulas o condiciones en los carteles, que obligue a los oferentes a cumplir con la regulación vigente.

Al respecto la **Licda. Campos**, indica que el Centro Médico no ha implementado acciones o un programa, donde se analicen y se revisen las especificaciones técnicas, con el fin de considerar cláusulas, requerimientos u otra condiciones en los carteles de compra para disminuir la huella ecológica, con el fin de adquirir bienes o servicios más amigables con el ambiente por falta de apoyo político de la Institución, así como de promoción y campaña de comunicación.

Una vez descrita la Institución, se procederá a realizar una investigación, analizar y determinar las causas y efectos de lo descrito anteriormente.

## **3 Capítulo III: Análisis de los datos**

### **3.1 Introducción**

En el siguiente capítulo se procede a valorar y analizar el sentir de los funcionarios y usuarios del AGBS, del Hospital México, según los instrumentos aplicados con el fin de identificar el malestar, vacíos, deseos y necesidades principales, con la perspectiva de proponer alternativas de mejorar, con la finalidad de orientar para que éste, se convierta en un área estratégica y trascendental en la gestión administrativa del Centro Médico a través de procesos menos rigurosos, y que generen valor agregado a la gestión.

### **3.2 Justificación de la investigación**

La contratación administrativa es el medio por el cual el Estado adquiere los bienes y servicios para procurar el bienestar de todos los habitantes, el bien común y la satisfacción de las necesidades de los individuos, haciendo uso del presupuesto público. Por tanto es una de las funciones más importantes para el desarrollo del país y la buena gestión del Gobierno.

Con esta premisa, la adquisición de bienes y servicios en el Hospital México, es, por tanto, una de las funciones más importantes para su buena gestión y cumplimiento de su misión, sin embargo, no se le da la importancia que requiere, como recurso humano capacitado y profesional y sistemas de información actualizados.

La CCSS, por su parte, se encuentra en un proceso de modernización del proceso de compra, con la implementación del Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento a través de la Gerencia de Logística, el cual comprende la homologación de los procesos y de las especificaciones técnicas.



Esos aspectos son los que han motivado la presente investigación, específicamente, mejorar la eficiencia de proceso de adquisición de bienes y servicios, apegado al principio de eficacia establecido en la Ley de Contratación Administrativa, e impulsar una gestión de compras eficiente bajo el marco jurídico, haciendo uso de la tecnología que actualmente está disponible de la mano con la Gerencia de Logística y un personal satisfecho con la función que realiza.

### **3.3 Objetivo de la investigación**

El objetivo de la presente investigación es conocer el sentir de las unidades usuarias y de los funcionarios del AGBS, con el fin de identificar las disconformidades de ambos grupos y buscar la forma de mejorar los procedimientos con el fin de que el proceso sea menos riguroso y burocrático.

### **3.4 Población de interés y muestra**

Para el desarrollo de la presente investigación, la población de interés está constituida por todos los jefes de servicios que solicitan compras y los funcionarios del Área de Gestión de Bienes y Servicios, que conforma un total de 95 personas, lo que corresponde al 100% de la población estudiada.

Con retroalimentación a la investigación, se toma en cuenta en un nivel jerárquico al Coordinador del Área de Gestión de Bienes y Servicios y al Director Médico.

La población de interés forma parte de la planilla de la CCSS, la cual puede estar en la condición de interino o propiedad, que se desempeñan en un puesto profesional o un puesto de menor clasificación.

En lo que se refiere al tamaño de la muestra para la aplicación del cuestionario ésta es de 47 personas dividida entre los usuarios y funcionarios del AGBS, la escogencia de la muestra fue por juicio, esto considerando que son personas que cumplen los requisitos para el estudio.

### **3.5 Metodología de investigación**

Para el proceso de obtener la información necesaria para el análisis, se diseñó un cuestionario dirigido a los usuarios de AGBS, el cual se compone de 18 preguntas enfocado, principalmente a conocer qué piensan los usuarios del Área, también se diseñó otro cuestionario dirigidos a los funcionarios compuesto por preguntas generales y luego preguntas específicas para cada Subárea, este cuestionario está compuesto por 45 preguntas.

Para complementar la información se elaboraron dos entrevista estructuradas con preguntas abiertas y cerradas dirigidas al Coordinador del AGBS y al Director Médico.

Otro de los métodos aplicados es la observación, esto por la interacción y relación que se tiene con el AGBS.

La investigación es de tipo descriptiva, es por cuanto se procede a describir la situación en la que funciona el Área de Bienes y Servicios, considerando los puntos débiles y las fortalezas a través de herramientas como el FODA.

Para la tabulación de la información se elaboró una matriz en Excel que permitiera ingresar cada respuesta y, posteriormente, sacar porcentajes y datos absolutos y consecutivamente se elaboraron los cuadros y gráficos que permitiera sintetizar la información.

### **3.6 Procesamiento y Análisis de los datos**

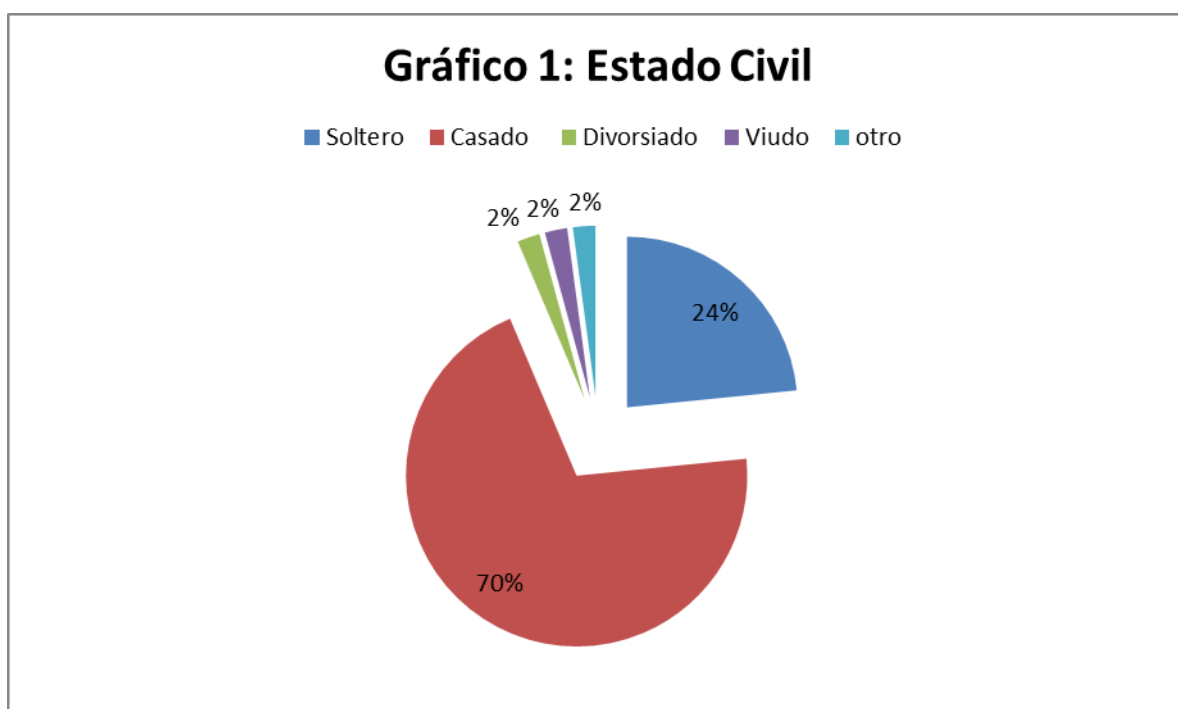
En el siguiente apartado se procede a analizar la información obtenida por medio de las encuestas y entrevistas aplicadas, el análisis se realiza de forma independientes por cada una de las preguntas y luego se efectúa un cruce de variables con el fin de profundizar en el análisis.

Se debe tomar en cuenta que por el tipo de investigación el análisis de los datos consta de texto e imágenes, principalmente, la información numérica es escasa.

### 3.6.1 Aspectos demográficos

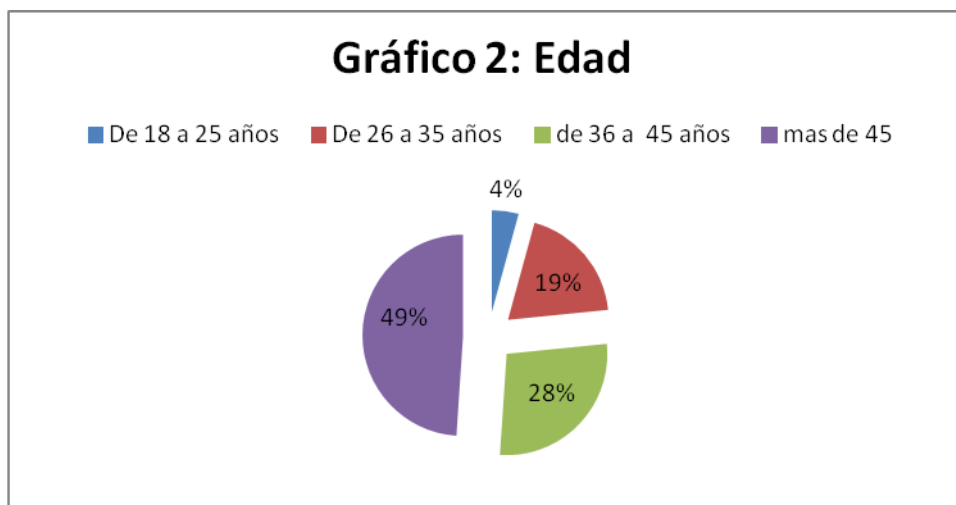
En los siguientes gráficos se muestran las características de la población entrevistada para llevar a cabo el análisis de la presente investigación.

De la población entrevistada, tanto los usuarios como de los funcionarios de AGBS, el 70%, se encuentra casado, el otro porcentaje significativo le corresponde a los solteros, y en un porcentaje poco de un 2% significativo están los divorciados, viudos y otros respectivamente.



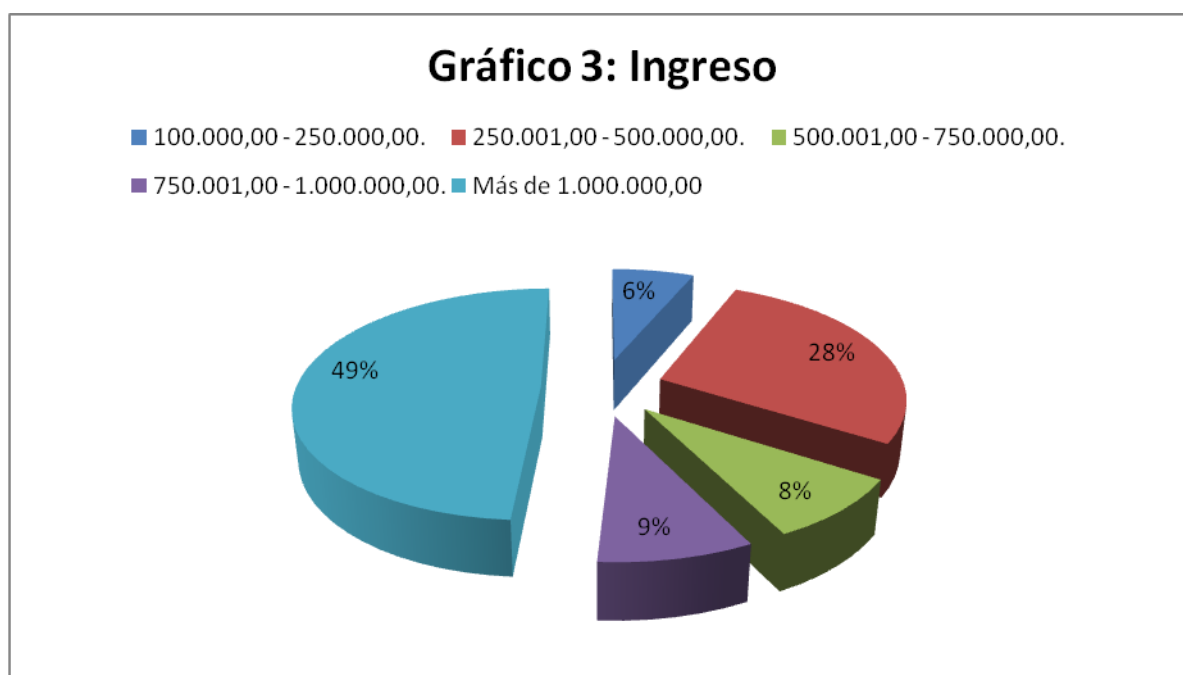
Fuente: Elaboración propia

En el gráfico siguiente, tanto los usuarios como los funcionarios del AGBS, el 49% son mayores de 45 años, por lo que se puede determinar que la población cuenta con muchos años de laborar para la Institución y con experiencia, el 28%, se encuentra entre un rango de edad de 36 a 45 años, y en un porcentaje menor están los de 26 a 35 años, solo un 4%, entre los 18 y 25 años.



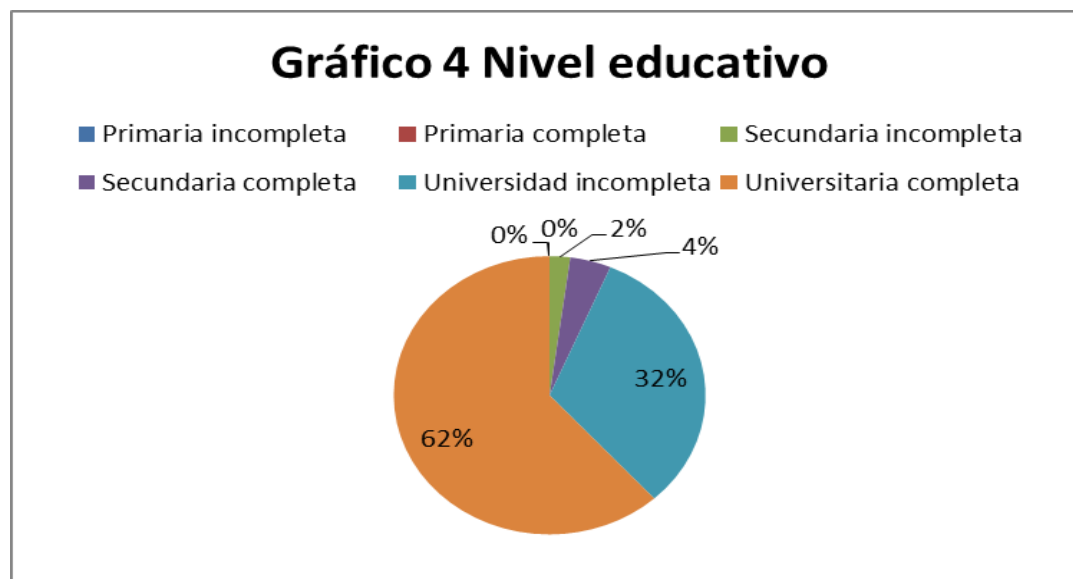
Fuente: Elaboración propia

En cuanto a lo que respecta del ingreso mensual, el 49% de los entrevistados tiene un salario mayor a un ¢1.000.000,00, lo anterior, se debe a que la encuesta aplicada a los usuarios iba dirigida a médicos jefes y jefes administrativos de los servicios, el otro rubro importante al salario es de un 28%, los cuales ganan entre ¢250.001,00 a ¢ 500.000,00, un 9%, están los que ganan 750.001,00-1000.000,00, un 8%, se encuentran los de 500.001-750.000,00.



Fuente: Elaboración propia

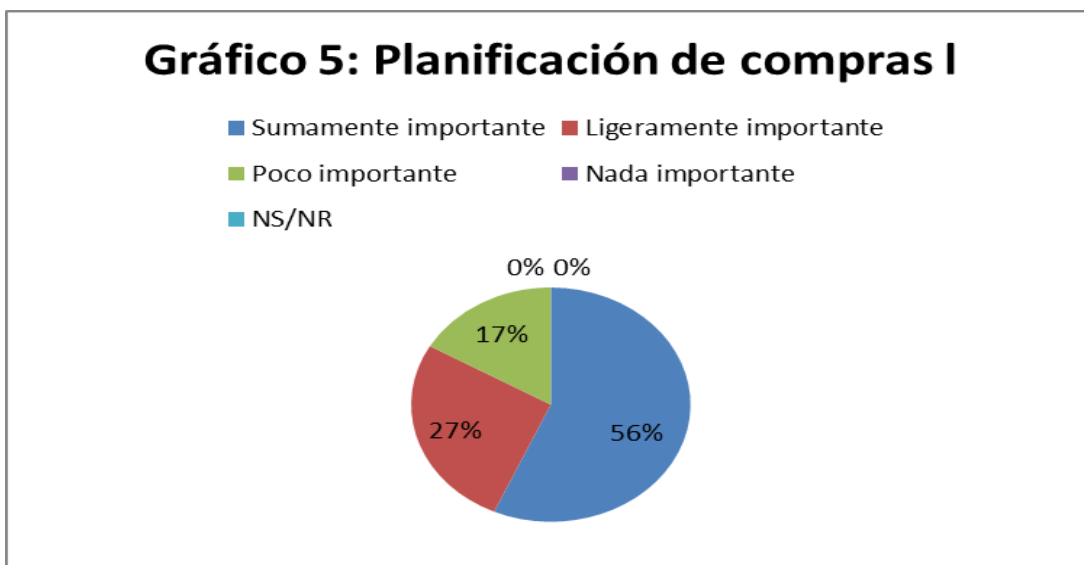
El nivel educativo de los entrevistados, se observa en el gráfico siguiente, donde se tiene que el 62% tiene la universidad completa, el 32% no ha concluido los estudios universitarios, sin embargo, los que se ubican en puestos de Asistentes Administrativos, tal y como se puede observar en el Cuadro 7, los funcionarios como requisito, deben tener la secundaria completa según el Manual de Puesto de la CCSS, en este caso el 36% de la población ha finalizado la secundaria.



Fuente: Elaboración propia

### 3.6.2 Análisis a usuarios del AGBS

Dentro del procedimiento para la adquisición de bienes y servicios, resulta de gran importancia planificar las compras tal y como lo establece la Ley de Contratación Administrativa, ante este aspecto los entrevistados respondieron con un 56% que consideran sumamente importante planificar los compras, el 27%, lo estima ligeramente importante y solo un 17% poco importante, no hubo nadie que lo apreciará nada importante.



Fuente: Elaboración propia

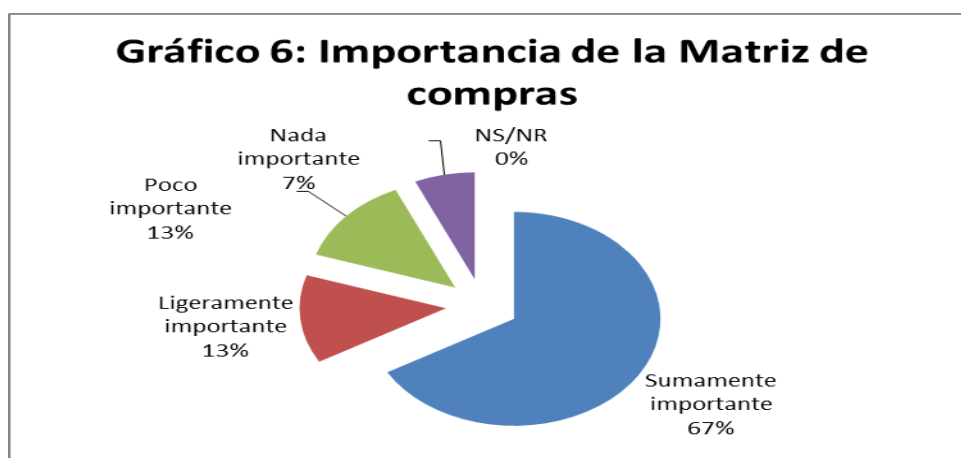
Relacionado con lo anterior, se consultó a los usuarios de qué forma planificaban sus compras, al respecto como era de esperarse cada uno lo hace diferente, entre las alternativas se mencionó lo siguiente:

- A través de las fechas de entrega
- Según necesidades
- Según prioridad
- Según programa hospitalario
- Mediante Plan Anual Operativo
- De acuerdo a existencias / inventario
- Según demanda / consumo
- Por estimados

A pesar de esa variedad de formas como cada servicio planifica sus compras, el AGBS, ha realizado esfuerzos, para evitar realizar compras sin una previa planificación.

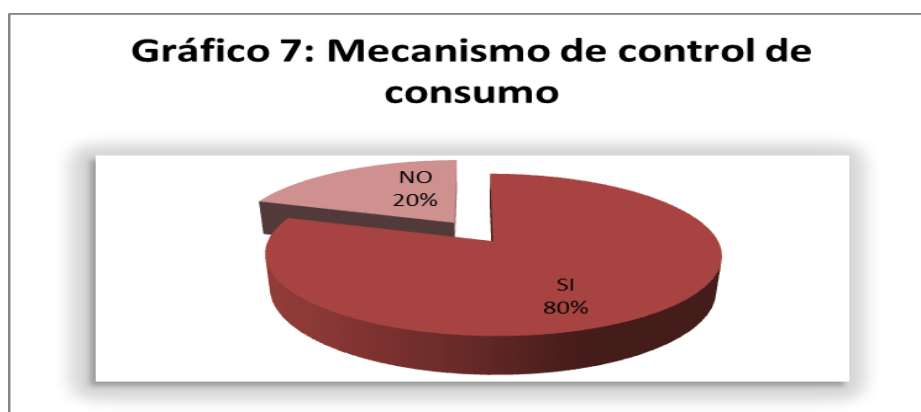
Una de la herramientas existentes para realizar la planificación de compras es la “Matriz de Compra”, como se explicó en el capítulo 2, consiste en un documento en Excel que contiene el registro de las compras efectuadas por los servicios, donde se registra cantidad y precio, entre otra información. En el gráfico siguiente

se muestra la importancia que los usuarios le dan a dicha matriz, el 67%, considera sumamente importante que la Subárea de Planificación le suministre la Matriz, un 13% lo estima ligeramente importante, y otro 13% lo considera poco importante, un 7%, nada importante, entre las razones esta que cada servicio debe llevar su información y sus necesidades.



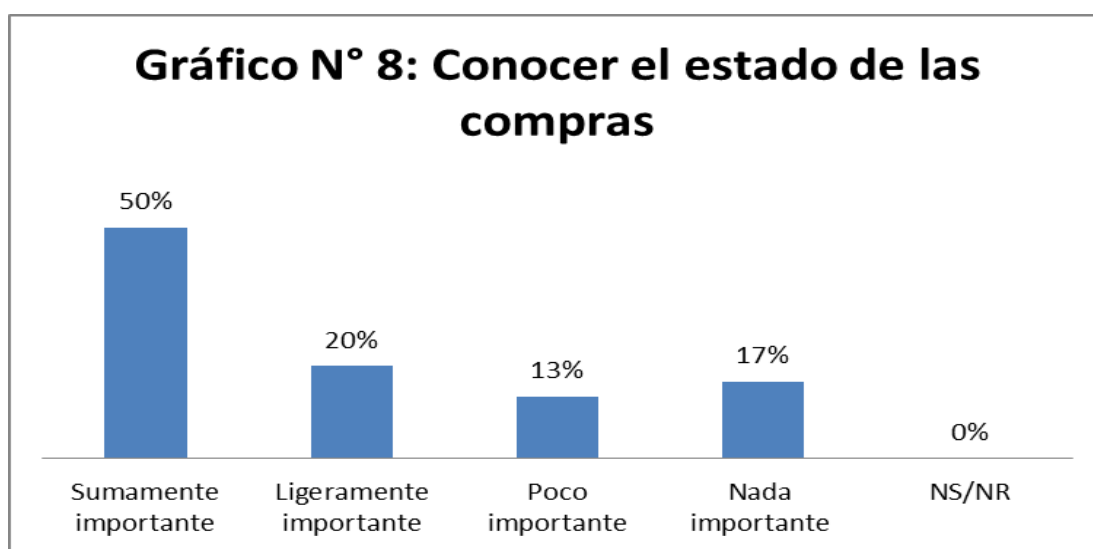
Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la existencia de un mecanismo para llevar el control de gasto mensual de los insumos, que le permita proyectar su consumo anual, de los usuarios entrevistados el 80%, respondió que cuenta con un mecanismo y solo el 20%, indica que no lo tiene, sin embargo, tal como lo señaló el Lic. Jiménez, el AGBS, no cuenta con sistemas informáticos que pudieran facilitar este procedimiento de control y consumo.



Fuente: Elaboración propia

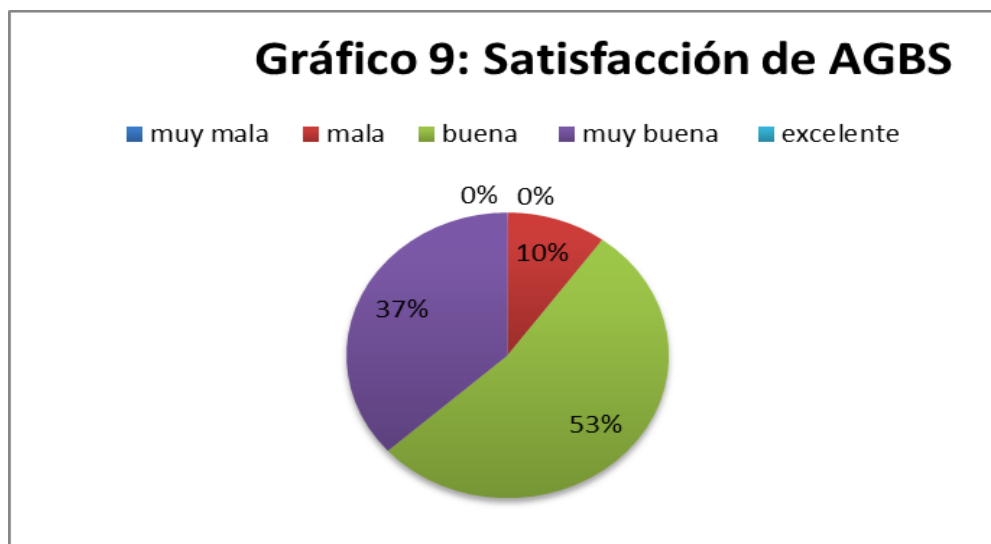
Uno de los aspectos por lo que más se quejan los usuarios es por la burocracia y lentitud de los procesos tal y como se había mencionado en el capítulo 2, por lo tanto, se consultó la importancia de conocer el avance o estado de la solicitud de compra que el servicio presenta, al respecto el 50% lo considera sumamente importante, el 20% ligeramente importante, un 13% poco importante y un 17%, nada importante, sin embargo, una limitante para que esta información se pueda suministrar es la falta de recurso tecnológico y un sistema que permita conocer en tiempo real el estado de la compras como ya se menciono, así como la falta de interés de las altas autoridades, como se puede reflejar en el gráfico 8.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la satisfacción que tienen los usuarios con la gestión que realiza el AGBS, el 53% considera que realiza una buena gestión, 37% lo califica como muy buena y solo 10% lo estima de mala. El Área hace su mayor esfuerzo para cumplir con el objetivo de abastecer de insumos, a pesar de las deficiencias principalmente tecnológicas que le ofrecen, así como, que en muchos casos, los atrasos se dan por factores externos como reclamos, recursos y apelaciones.





Fuente: Elaboración propia

Paralelo a la información anterior, y muy relacionada está la satisfacción que tienen los usuarios con la atención que ofrecen los funcionarios del AGBS, al respecto el 50%, lo califica de muy buena, el 33% lo considera buena, para un 10% es excelente y solo un 7% es malo, según se refleja en el gráfico 10.

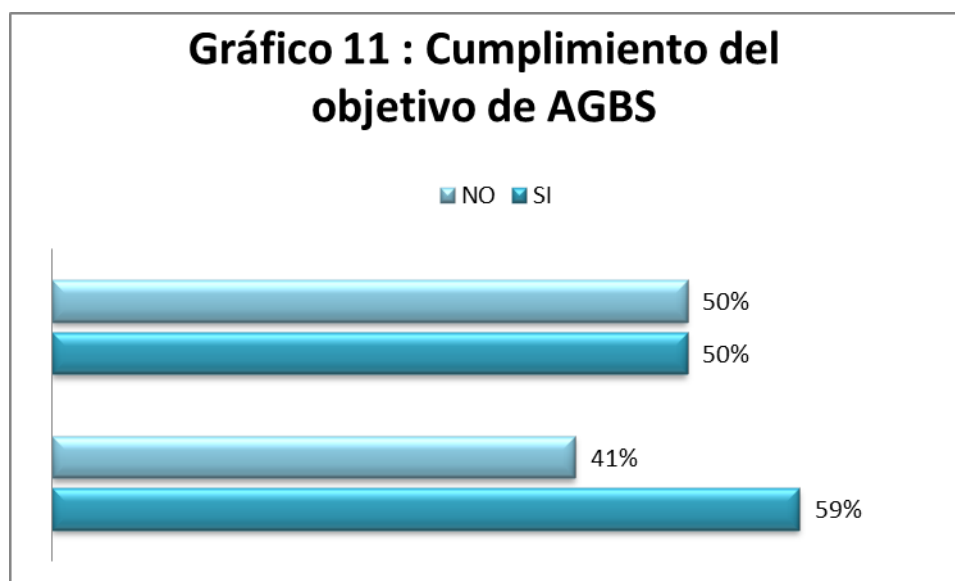


Fuente: Elaboración propia

La función primordial del AGBS, es el Abastecimiento de bienes y servicios de forma oportuna, por lo que se consideró conocer qué piensan los usuarios si el Área cumple dicha función, al respecto, se encuentran con criterios diferentes ya

que el 50%, indica que el AGBS no cumple con su función primordial y para un 50% si la cumple.

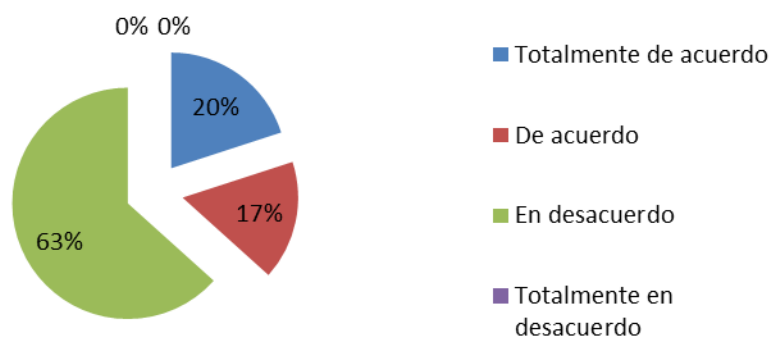
Para los funcionarios del AGBS, el 41%, opina que no se cumple con el objetivos, contra un 59%, que considera que si se cumple, el hecho está en que existen atrasos ajenos a las funciones que se realizan. Al respecto el Director Médico señala que no siempre se cumple, que se cumple en gran parte, pero no completamente como debiera ser.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto de la pregunta ¿Considera usted que se le brinda capacitación para el desarrollo de sus labores en materia de Contratación administrativa?, el 63% está en desacuerdo, es decir, que no se les brinda capacitación al respecto, 17% está en acuerdo y el 20% está totalmente de acuerdo, esta información se refuerza con la entrevista realizada al Lic. Jiménez, que señala que no existe un programa de capacitación para las unidades usuarias que permita dar a conocer los conocimientos básicos que deben manejar en el momento de realizar la petición de bienes o servicios.

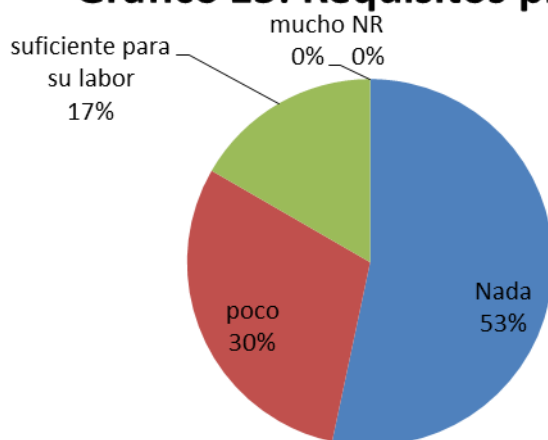
**Gráfico 12: Se le brinda capacitación a los usuarios**



Fuente: Elaboración propia

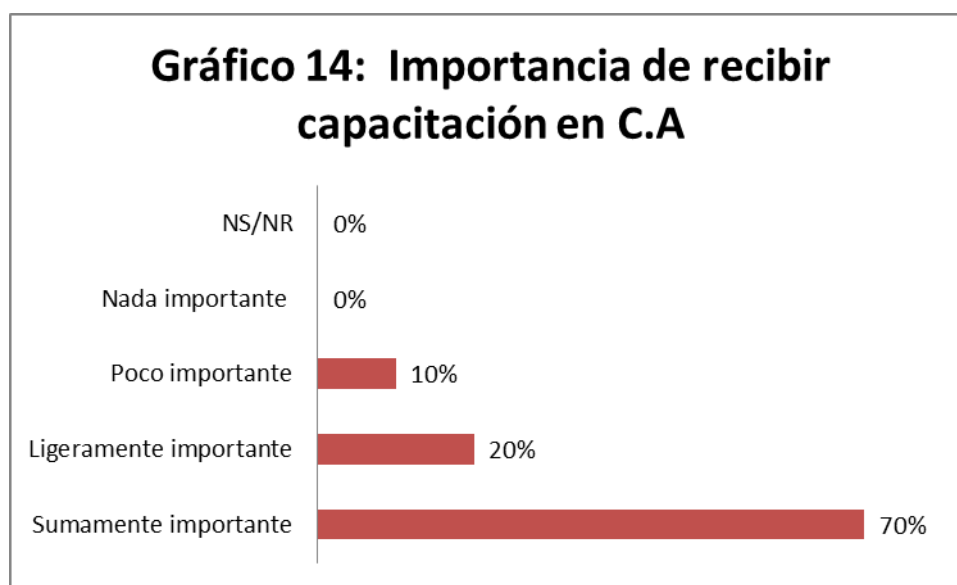
Relacionado con la capacitación, existen requisitos primordiales y previos para iniciar un procedimiento de compra que todo servicio solicitante debería conocer, al respecto en el siguiente gráfico, se muestra que el 53% de los consultados no tiene conocimiento de los requisitos previos necesarios para iniciar el trámite de adquisición de bienes y servicios, un 30%, indica tener poco conocimiento y un 17%, dice que conoce lo suficiente para su labor, la cual ha sido obtenido por que el puesto de jefatura que desempeña lo amerita

**Gráfico 13: Requisitos previos**



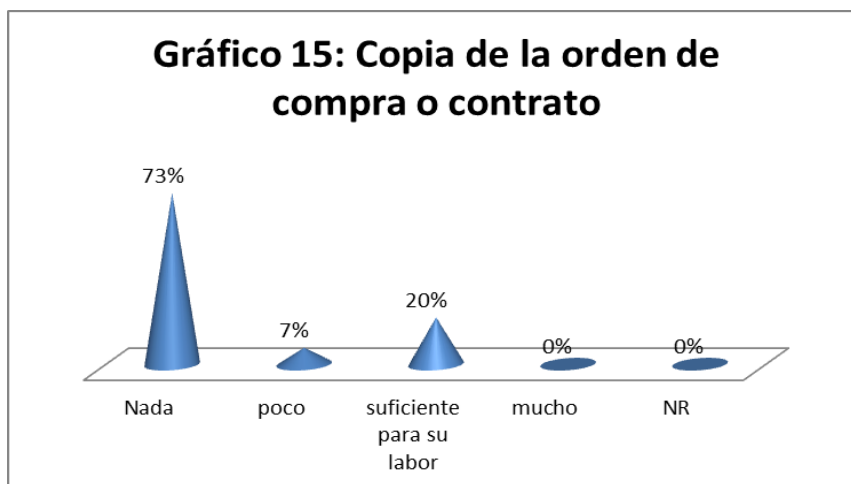
Fuente: Elaboración propia

El interés por capacitarse siempre ha sido de gran importancia para la mayoría de personas, para el caso en investigación, el 70% de la población entrevistada (usuarios), considera sumamente importante capacitarse en materia de contratación administrativa, un 20% lo estima ligeramente importante y solo un 10%, poco importante.



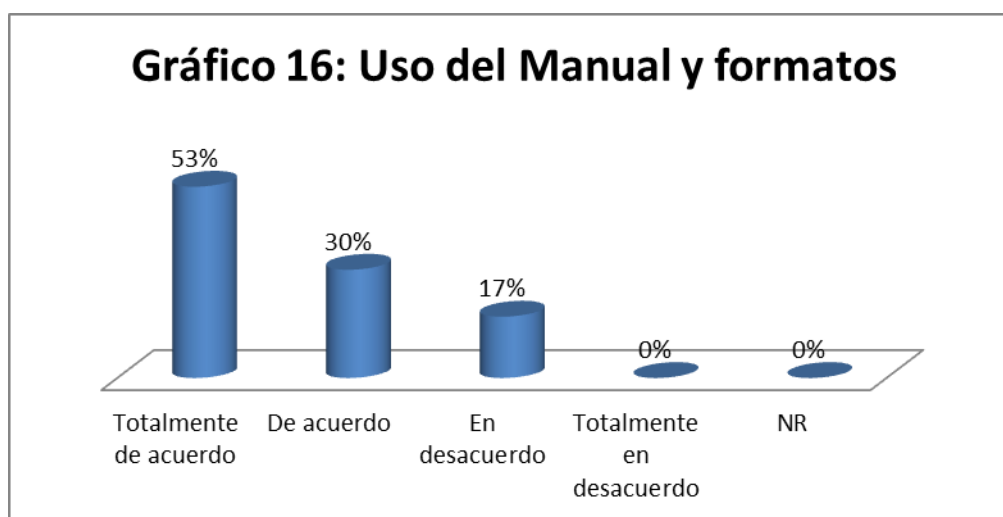
Fuente: Elaboración propia

Como un mecanismo de control se entrega una copia de la orden de compra o contrato a los servicio solicitantes para informar que el producto está próximo a despachar, según fechas de entrega establecidas, para el 73% de los usuarios consultado indica que no le dan nada de utilidad a dicho documento, un 7% le da poco utilidad y un 20% suficiente para su labor.



Fuente: Elaboración propia

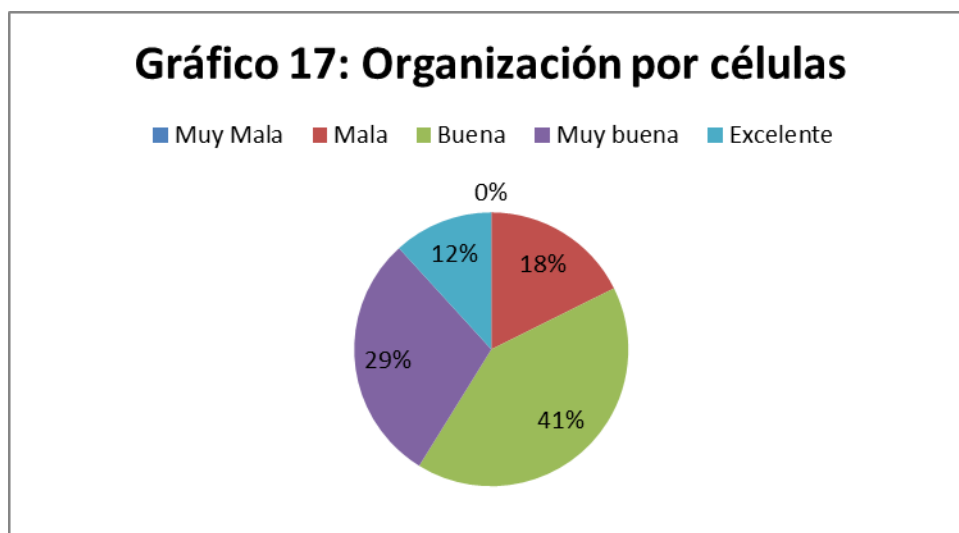
Con el objetivo de mejorar el proceso y minimizar la devoluciones de la solicitudes la Dirección Médica ha realizado esfuerzos para elaborar un manual y establecer formatos para la documentación que se debe presentar, con respecto de la facilidad y utilidad de este manual, el 53% de los usuarios entrevistados opina estar totalmente de acuerdo en que se le ha facilitado la preparación de la información, el 30% está de acuerdo y un 17% en desacuerdo.



Fuente: Elaboración propia

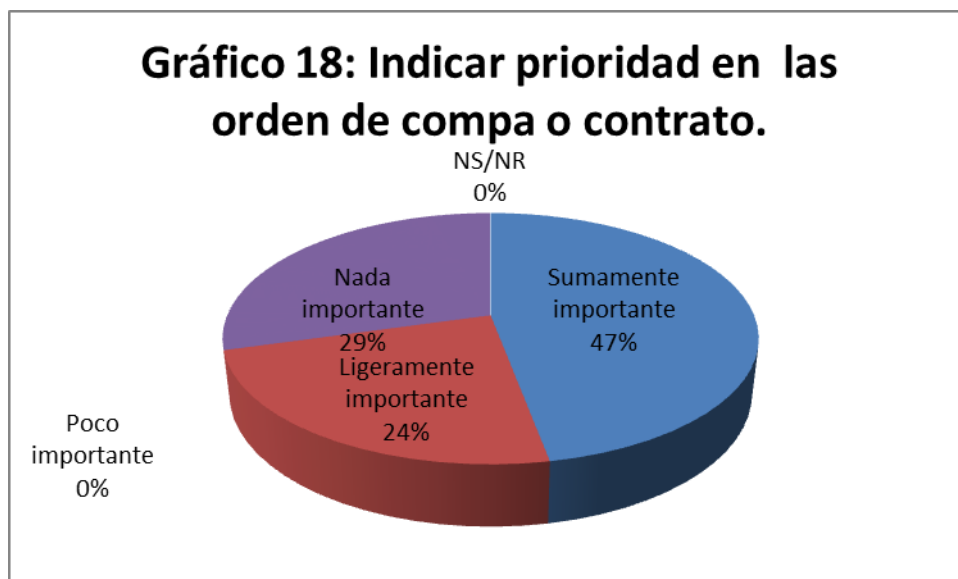
### 3.6.3 Análisis a funcionarios del AGBS

El siguiente gráfico muestra cómo consideran los funcionarios la forma como está organizada el AGBS, 41% indica que lo consideran bueno, el 25 % muy bueno y el 18% excelente, es decir, el 88% está conforme con la organización del Área, contra un 12% que lo considera malo.



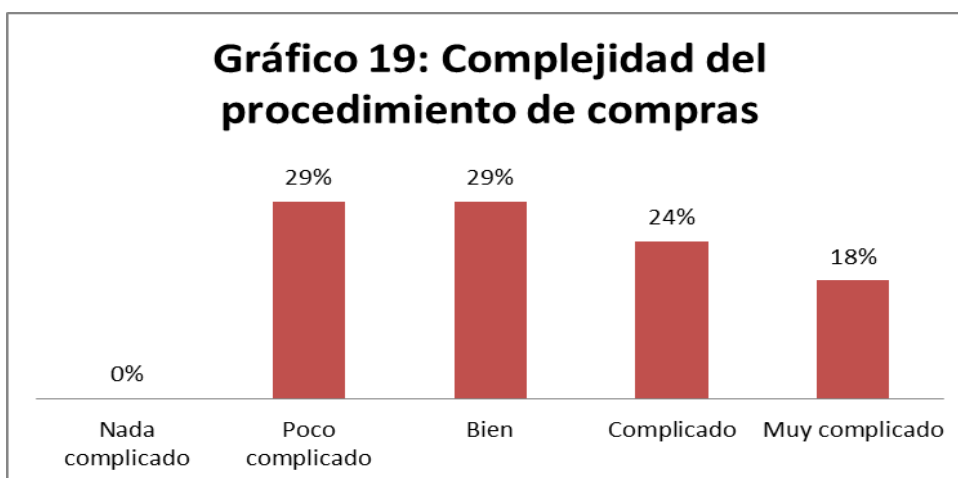
Fuente: Elaboración propia

Como parte del procedimiento tal como lo explicó el Lic. Jiménez, a las compras se les asigna una priorización en la Subárea de Planificación, al respecto se consultó si se considera importante indicar la “Prioridad” en las órdenes de compra o contrato en el momento de emitirlos, al respecto el 47% lo considera sumamente importante, el 24% ligeramente importante y el 29% poco importante.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al grado de complejidad que requiere el procedimiento para la adquisición de bienes y servicios, el 29% de los funcionarios señala que no es complicado, otro 29% lo estima bien, un aspecto por considerar con relación a estos porcentajes es la experiencia con que ya cuenta los funcionarios en materia de contratación administrativa. Por otro lado un 24% lo considera complicada y otro 18% muy complicada. Uno de los aspectos es la falta de conocimiento en la materia ya que el personal ingresa sin ningún conocimiento en la materia como se observa en el gráfico 19.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto de las preguntas abiertas, se mencionan los puntos más importantes reflejados en las encuestas.

Con respecto de los procedimientos que los funcionarios están dispuestos a eliminar se mencionaron:, 1) el envío de los expedientes a la Oficina de Financiero antes de adjudicar, 2) realizar el informe de producción, 3) Notificación al servicio de expediente infructuoso por parte de la Subárea de Planificación.

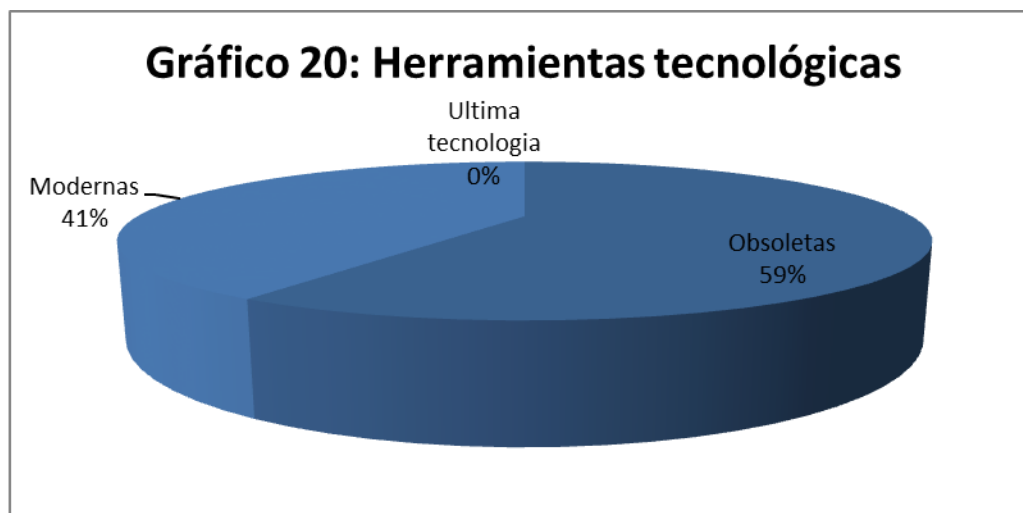
Para los funcionarios, muchas de las situaciones se debe a que los servicios no presenta bien las solicitudes, no atiende de forma oportuna las correcciones, no tiene conocimiento y les falta interés, hay atrasos en las recomendaciones, las especificaciones están mal planteadas o escuetas, desconocimiento en la forma de evaluar las ofertas.

## **Tecnología**

Un aspecto importante en toda organización para mejorar los procesos es contar con herramientas tecnológicas eficientes, con respecto de la tecnología, a continuación, se presenta el análisis de las preguntas realizadas al respecto.

En el siguiente gráfico, se muestra cómo consideran los funcionarios, las herramientas tecnológicas utilizadas para realizar las funciones diarias, el 59% las considera obsoletas y un, 41% modernas, tal y como se mencionó en el capítulo 2, los sistemas de office, no se actualizan, y no se cuenta con un sistema que facilite la información y el proceso de las compras.

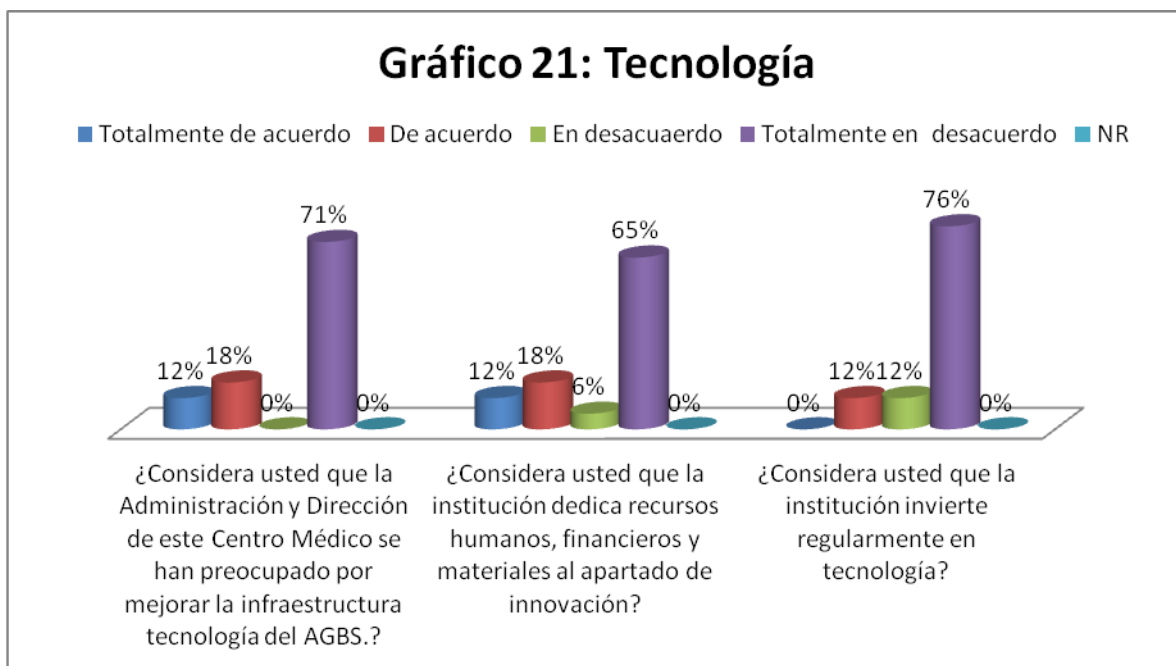




Fuente: Elaboración propia

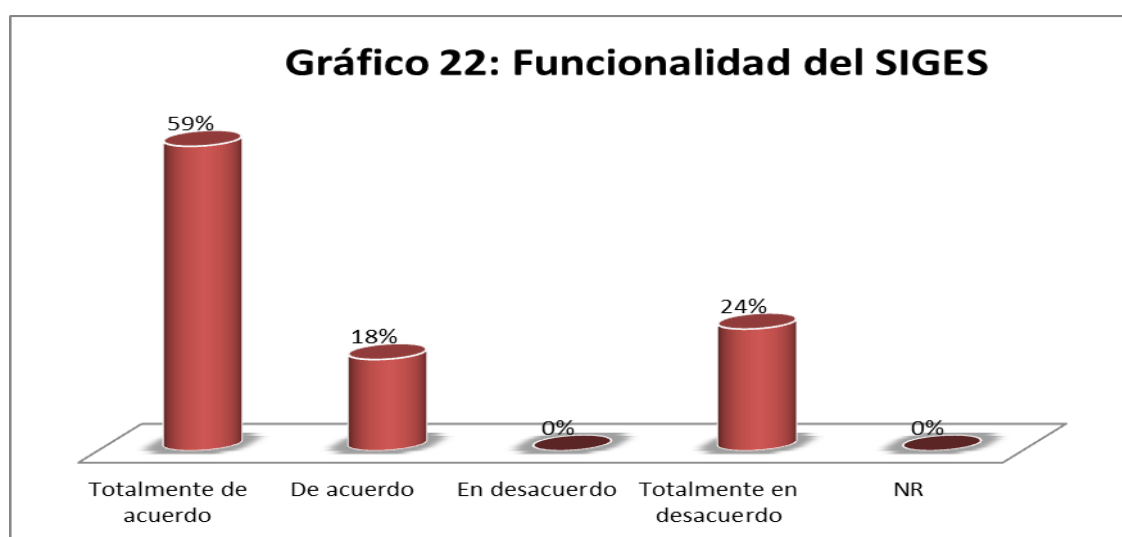
El que se cuente con herramientas tecnológicas obsoletas está ligado con las acciones que ha realizado la Institución para contar con sistemas que contribuyan a ser más oportunos y efectivos, al respecto en el gráfico 20, se muestra que la Dirección Administrativa y la Dirección Médica, no se han preocupado por mejorar la infraestructura tecnológica ya que el 71% de los funcionarios indicó estar totalmente en desacuerdo al respecto.

No existe asignación de recursos humanos, ni financieros, para mejorar la innovación en el proceso de compras, ya que el 65% de los funcionarios entrevistados están totalmente en desacuerdo en que la Dirección Administrativa y la Dirección Médica invierta recursos en innovación, ligado a esto está que el 76% de los funcionarios está totalmente en desacuerdo en que la Institución invierte en tecnología.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto de la capacitación que recibió cada funcionario, para la implementación del SIGES, en el proceso de compras, según el 59% de los entrevistados la considera un herramienta funcional y ágil para el proceso de compras, el 18% está de acuerdo en que es ágil y un porcentaje muy bajo, el 24%, indican estar totalmente en desacuerdo que la herramienta contribuya a mejorar el proceso de compras.

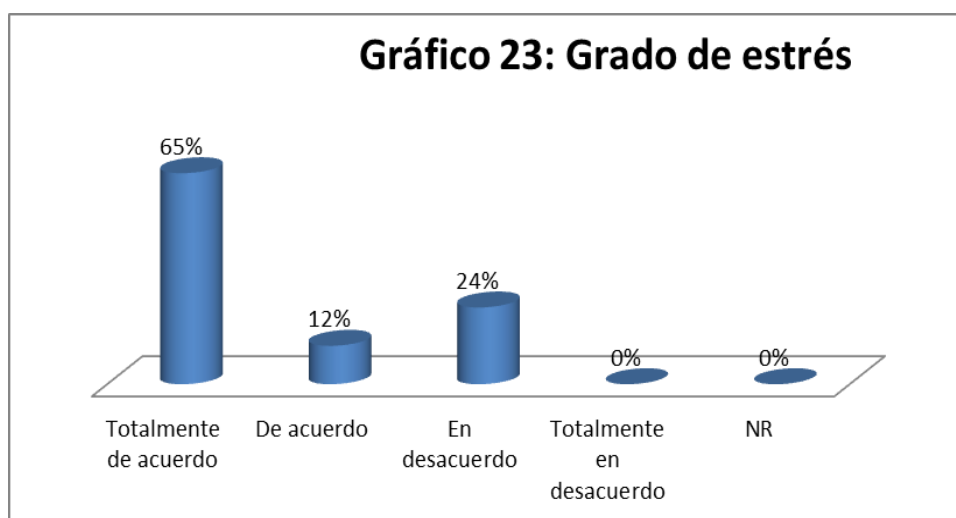


Fuente: Elaboración propia

## Personal

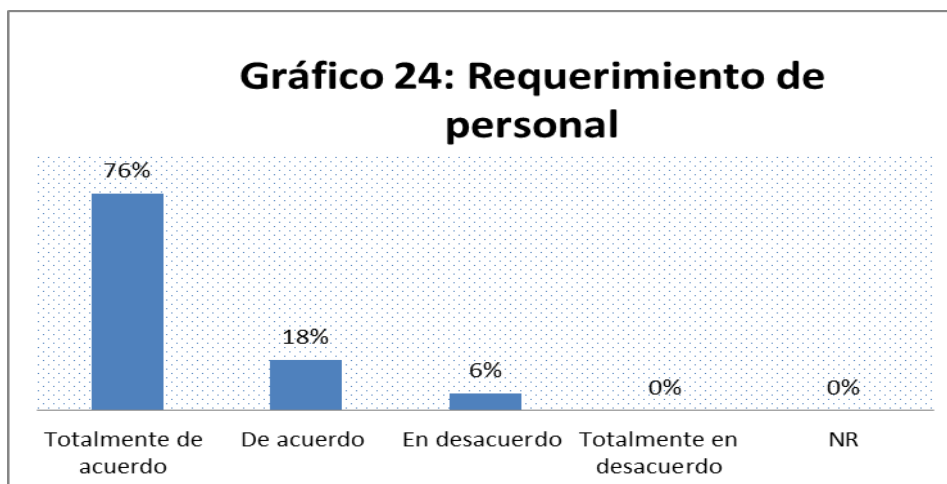
En este apartado, se analizaron varios aspectos como el estrés, la necesidad de personal, perfil del personal y rotación del personal, ya que son influyentes en la ejecución de los procedimientos para la adquisición de bienes y servicios.

El gráfico siguiente muestra que 65% de las personas señala estar totalmente de acuerdo que la labor que realizan les genera un grado de estrés, con igual tendencia un 12%, está de acuerdo y solo un 24%, está en desacuerdo en presentar estrés laboral con la carga de trabajo.



Fuente: Elaboración propia

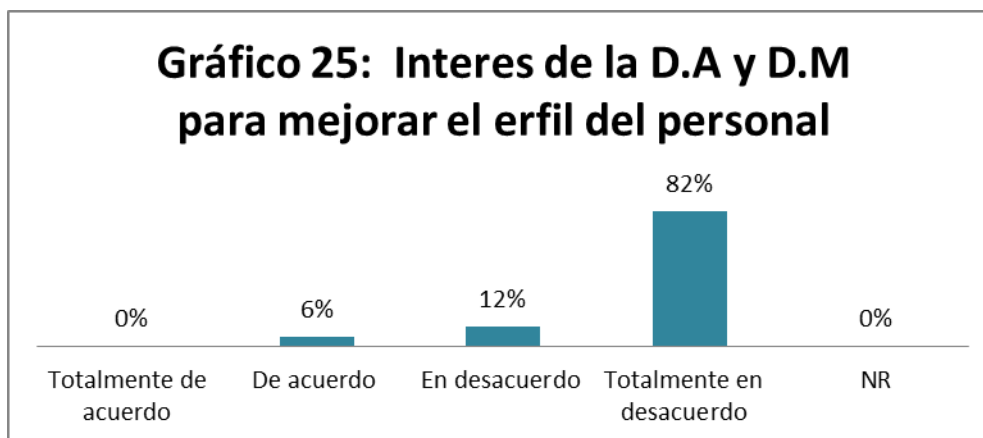
En relación con la necesidad de aumentar el personal en el AGBS, el 76% de los entrevistados indica estar totalmente de acuerdo en que se requiere más personal, el 18%, está de acuerdo y solo el 6%, está en desacuerdo en que el Área necesite personal para mejora sus operaciones, para el coordinador el Lic. Jiménez, hace falta personal.



Fuente: Elaboración propia

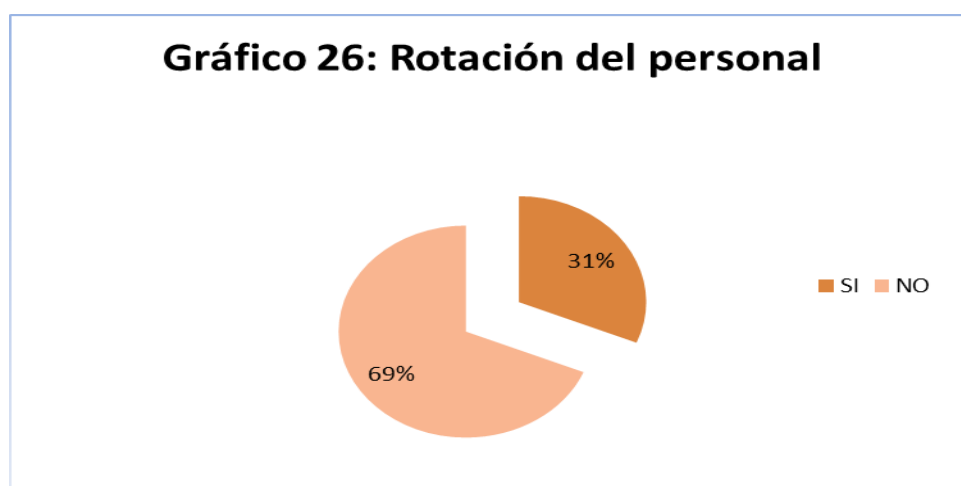
Uno de los problemas que afecta el AGBS, es el bajo perfil de los funcionarios, quienes, como se mencionó en el capítulo 2, no están acorde con la clasificación del Manual de Puesto de la CCSS, al respecto se consultó a los funcionarios si consideran que la Administración y Dirección de del Centro Médico se han preocupado por mejorar el perfil de los funcionarios del Área, el 82%, está totalmente en desacuerdo y solo un 6%, señala estar de acuerdo en que las personas tomadoras de decisiones han realizado esfuerzos para, en este caso, recalificar al personal según el Manual de Puestos de la CCSS.

El Director Médico, Dr. Douglas Montero C, considera importante profesionalizar el Área, situación que justifica indicando que el proceso de compras es cada vez más complejo y se requiere mucho trabajo profesional en Administración y Legal.



Fuente: Elaboración

En cuanto a la rotación del personal, el 69 % de los entrevistados considera que en el Área no existe rotación del personal. Sin embargo, la Licda Villalobos había manifestado ser éste uno de los problemas más comunes en el Área.



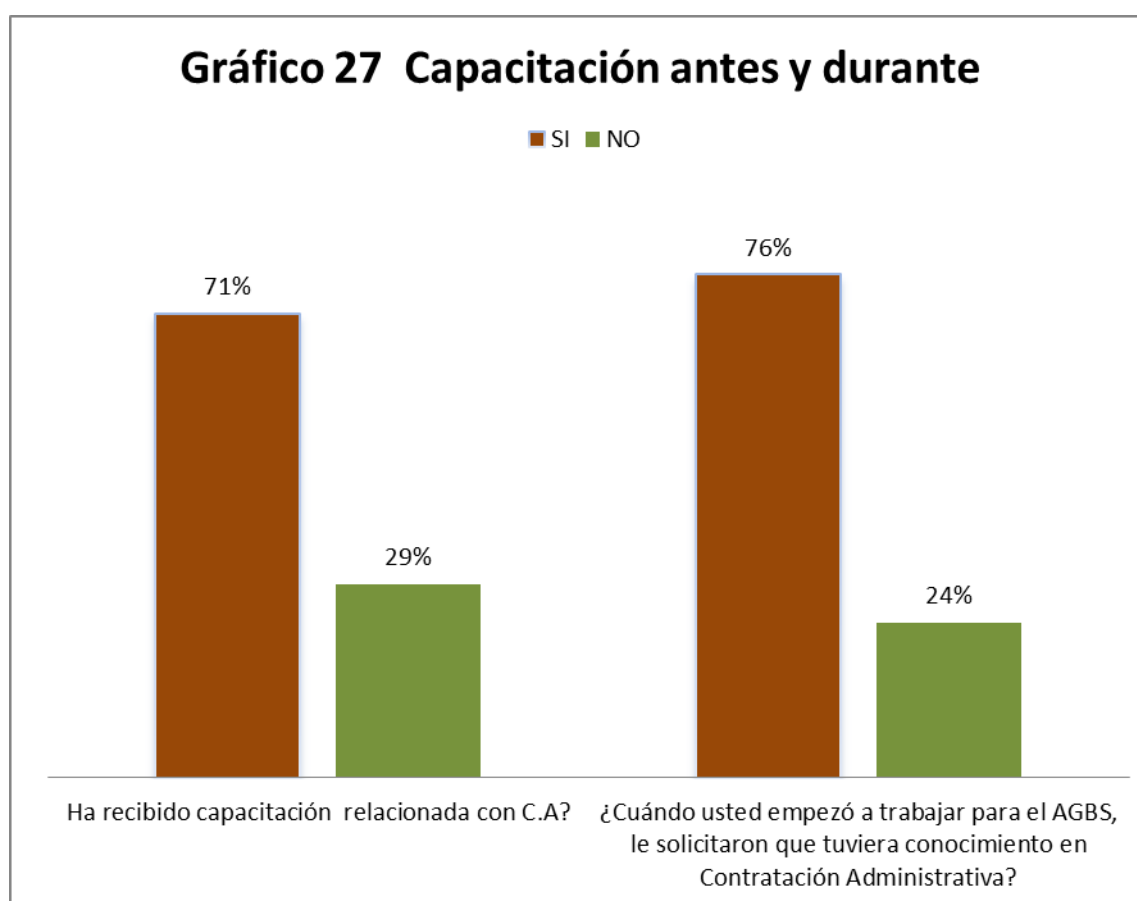
Fuente: Elaboración propia

### Capacitación

En el gráfico 27, se analizan dos factores muy importantes, uno si el personal ha recibido capacitación relacionada con la contratación administrativa y otro si cuando el personal empezó a trabajar en el Área, se le solicitó que tuviera conocimiento en la materia, el 71% indicó haber recibido capacitación en contratación administrativa y para un 29%, la capacitación no se ha impartido.

La Institución promueve charlas, talleres y actualización de reglamentos relacionados con la contratación administrativa abierta a todos los funcionarios relacionados con la temática, a través de videoconferencia para que la información le llegue a todos, sin embargo, se puede observar que los funcionarios no participan de dichas capacitaciones, alegando que tienen mucho trabajo.

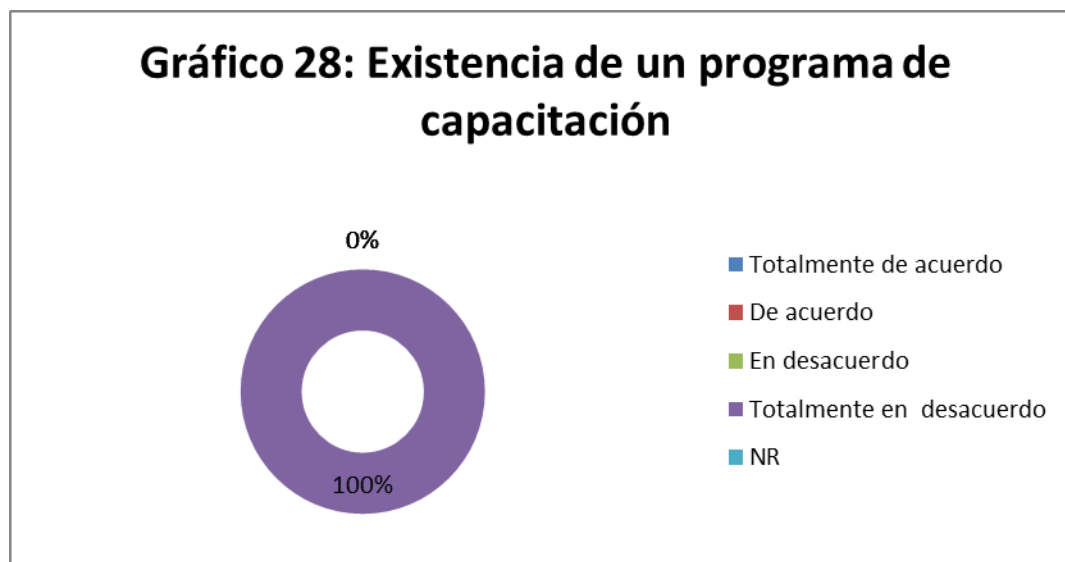
El 76% de los entrevistados manifiesta que cuando empezó a trabajar en el Área no se le solicitó que tuviera conocimiento en la materia, ante un 24%, que indica que si se lo indicaron.



Fuente: Elaboración propia

El AGBS, no cuenta con un programa de capacitación para el personal, tal y como se refleja en el siguiente gráfico, donde un 100% de los entrevistados, señala está totalmente en desacuerdo.

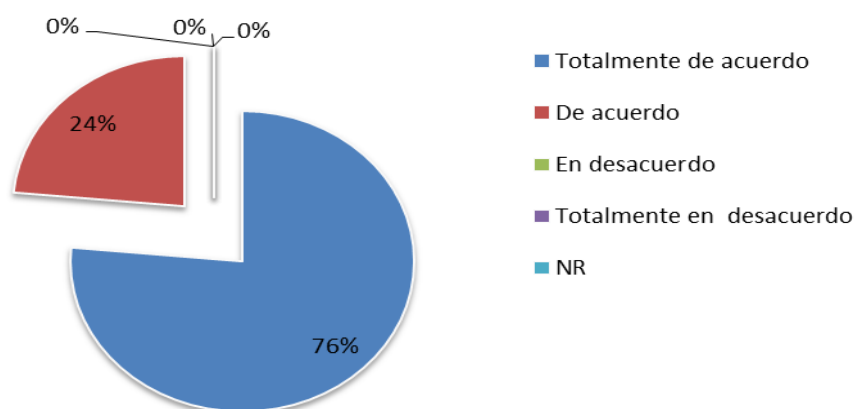
Para el Director Médico, es importante un programa de capacitación y actualización para los funcionarios del AGBS, sin embargo, señala que se ha realizado en parte, pero no lo suficientes ni de manera constante, indica que, probablemente, por el volumen de trabajo.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto del análisis anterior donde el 76% de los funcionarios encuestados indicó que ingresaron a trabajar sin ningún conocimiento en contratación administrativa, al respecto se consulta si sobre la necesidad de requerir capacitación en C.A, se tiene que un porcentaje igual, es decir, del 76%, señala estar totalmente de acuerdo, el 24% está de acuerdo, por lo que nadie de los entrevistado considera negativo tener mayor conocimiento en Contratación Administrativa.

**Gráfico 29: Requerimiento de conocimiento en C.A**

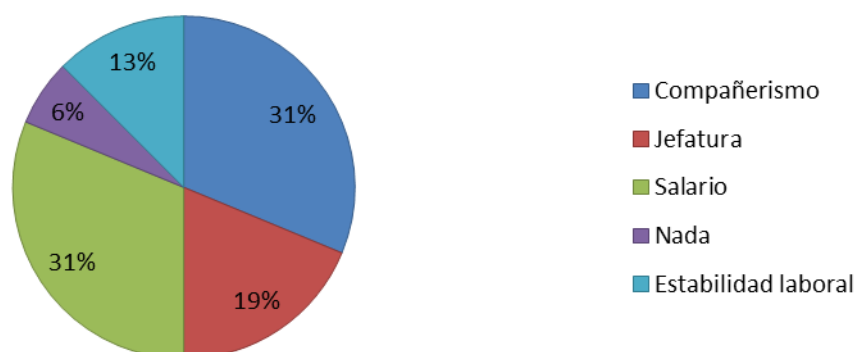


Fuente: Elaboración propia

### Motivación

La motivación es un factor que afecta a las organizaciones, al respecto los funcionarios del AGBS un 31% dice sentirse motivados por los compañeros, con un porcentaje igual lo ocupa el salario, para un 19%, la jefatura, un 13% opina que la estabilidad laboral y un 6% nada.

**Gráfico 30: Razones de motivación para trabajar en el AGBS**

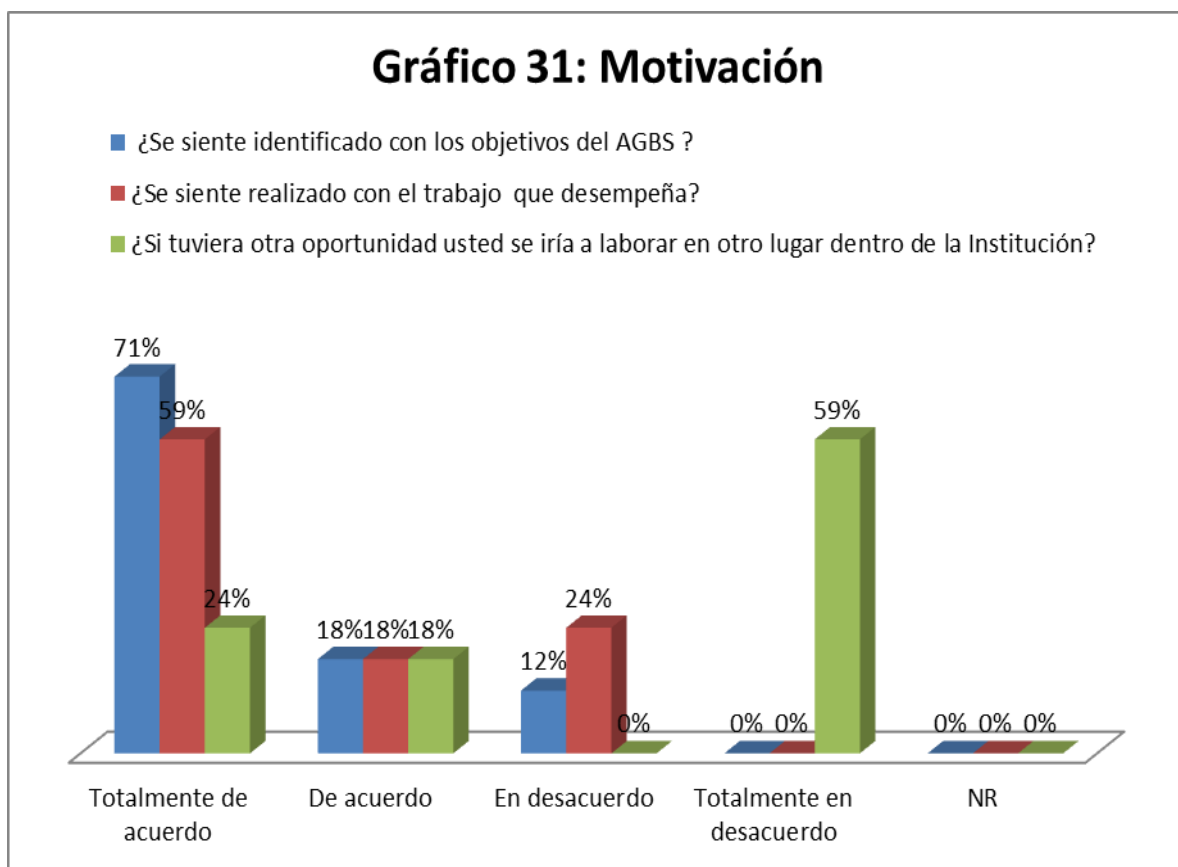


Fuente: Elaboración propia



Los factores desmotivaciones señalados por los funcionarios me mencionan a continuación:

- El bajo perfil del puesto y la no recalificación
- La Mediocridad
- Bajo salario VS alta responsabilidad
- Cambios constantes
- Las críticas sin soluciones de mejora
- Asumir funciones porque otros no lo quieren hacer
- Falta de respeto



Fuente: Elaboración propia

Según se observa en el gráfico 31, el 71% de los funcionarios, se siente identificado con los objetivos de AGBS, el 18% está de acuerdo y un 12%, opina

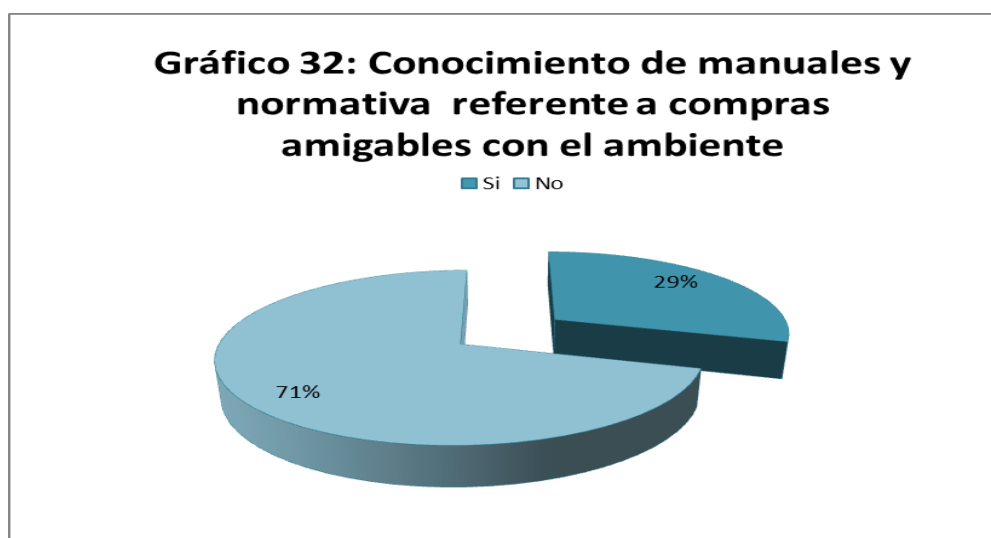
está en desacuerdo, es decir, no se siente identificado con los objetivos y como refirió un entrevistado está por necesidad.

El 59% de los funcionarios está totalmente de acuerdo en sentirse realizado con la labor que realiza, el 18% está de acuerdo, por lo que la mayoría (77%), se siente realizado, contra un 24%, que está en desacuerdo.

En relación con la oportunidad de ir a otro lugar dentro de la Institución a laborar el 59%, indico estar en total desacuerdo, un 42% opina estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, trasladarse a otro lugar.

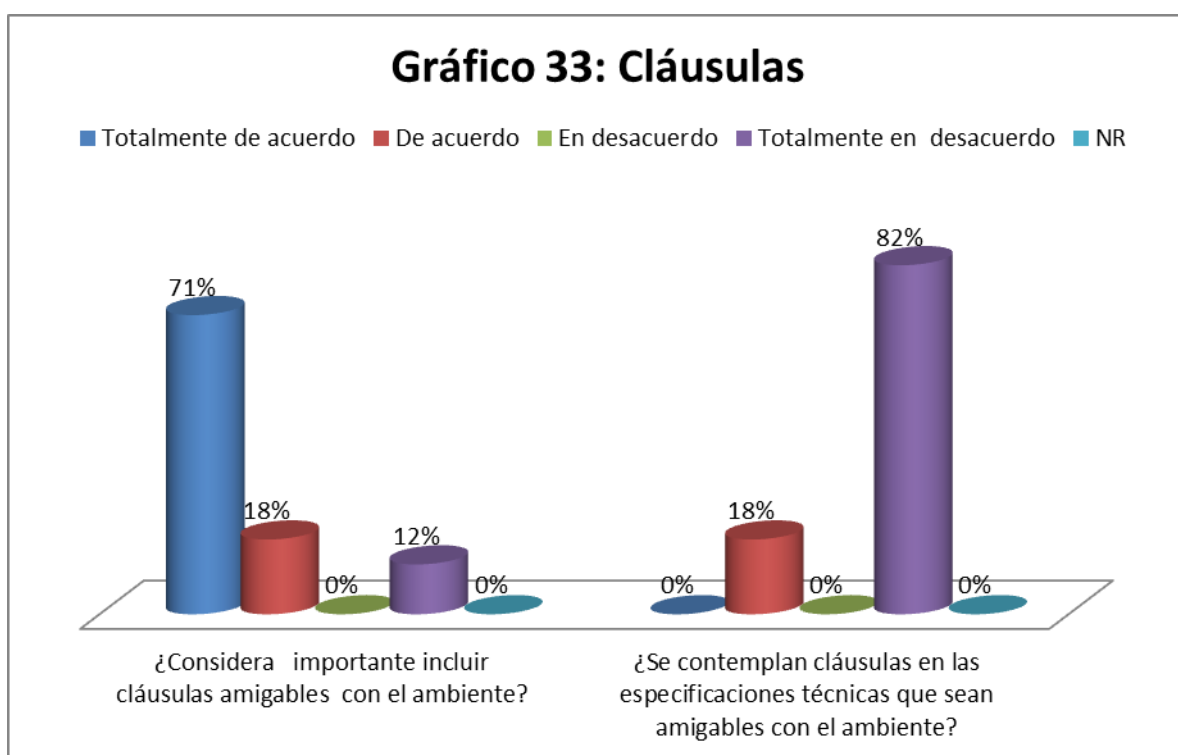
### **Compra verdes**

Uno de los aspectos importantes y de gran relevancia para muchas instituciones es la protección ambiental, ante esa situación el Estado debe fomentar la adquisición de bienes y servicios orientados a minimizar la contaminación, para lo cual la se han emitido manuales a nivel de Gobierno, así como normativa institucional relacionado con este tema, por lo que se consultó a los funcionarios del AGBS, si tienen conocimiento de esta documentación, al respecto un 71%, indicó no tener conocimiento en dicha información y solo un 29% tiene conocimiento de dicha información, sin embargo, lo importantes es aplicar y solicitar cláusulas en las especificaciones técnicas amigables con el ambiente.



Fuente: Elaboración propia

Continuando con lo anterior, en el siguiente gráfico se muestra que piensan los funcionarios con respecto de que si consideran importante incluir cláusulas amigables con el ambiente en los carteles de compra, el 71% considera estar totalmente de acuerdo, un 18% de acuerdo y solo un 12% está en total desacuerdo, complementariamente se tiene que el 82% de los funcionarios indicó que no se contemplan cláusulas en las especificaciones técnicas y un 18% manifestaron estar de acuerdo que sí se contemplan estas cláusulas.

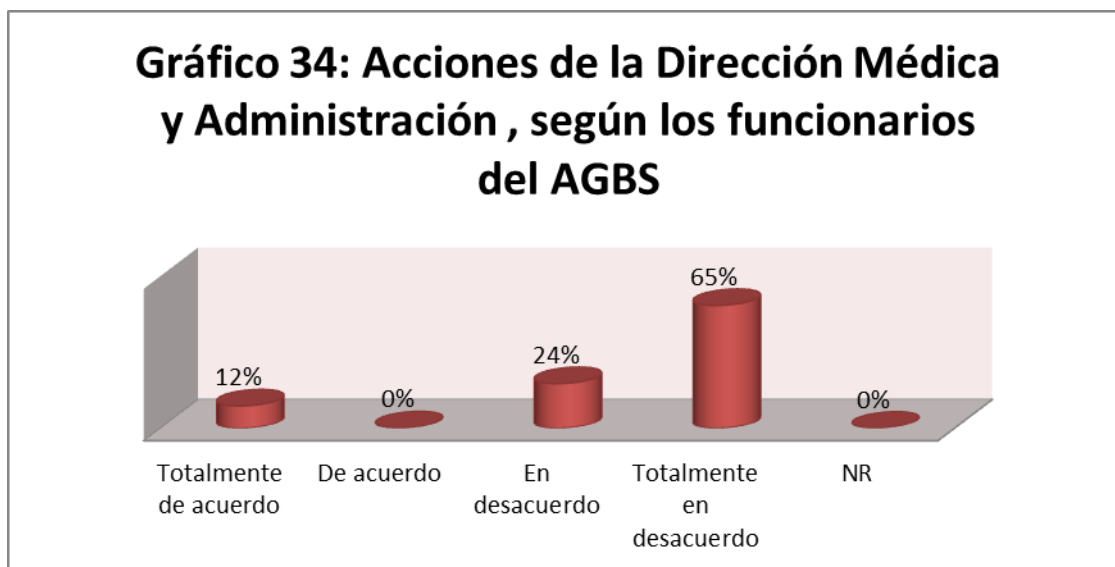


Fuente: Elaboración propia

Para conocer qué piensan los funcionarios sobre si la Administración Financiera y la Dirección Médica ha realizado acciones para fomentar compras sustentables y amigables con el ambiente, al respecto el 65%, indicó estar totalmente en desacuerdo y el 24% en desacuerdo, que ambas dependencias tomadoras de decisiones realicen acciones para mentar la una cultura de compras en favor del ambiente.

Para el Lic. Jiménez, el Centro Médico no ha incursionado en un proyecto de compras verdes por falta de recurso humano necesario para conformar una

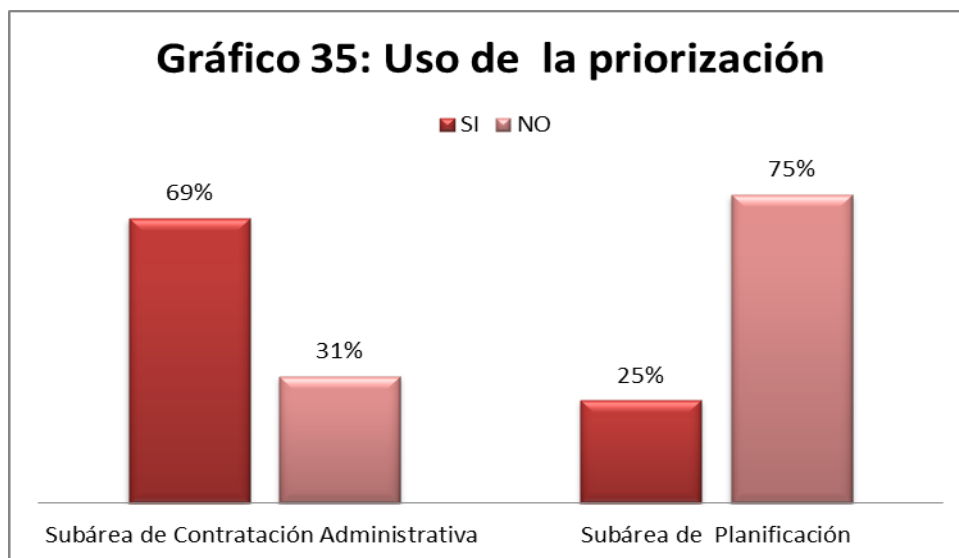
comisión local o entidad técnica que lidere el proyecto, para el Director Médico la debilidad está en que no se ha facilitado la tecnología necesaria ni la capacitación.



Fuente: Elaboración propia

### 3.6.3 Análisis de las Subáreas

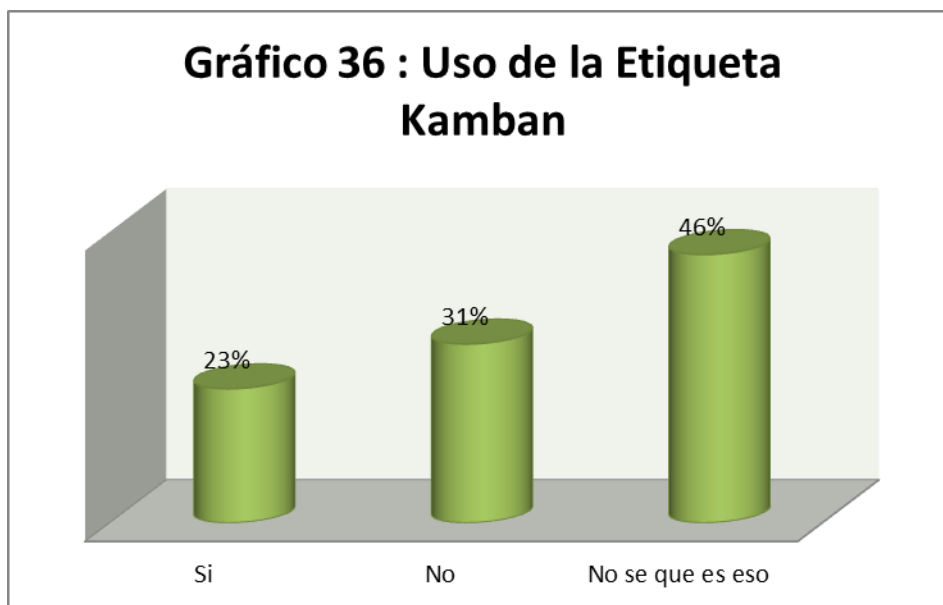
La priorización consiste en clasificar las compras con el fin de saber por parte de todos lo que manipulen el expedientes cuál realizar primero, esta clasificación la asigna la Subárea de Planificación, sin embargo, el siguiente gráfico muestra que 69% de los funcionarios del Subárea de Contratación Administrativa no la utiliza como referencia para realizar el trámite de compras de dicha información.



Fuente: Elaboración propia

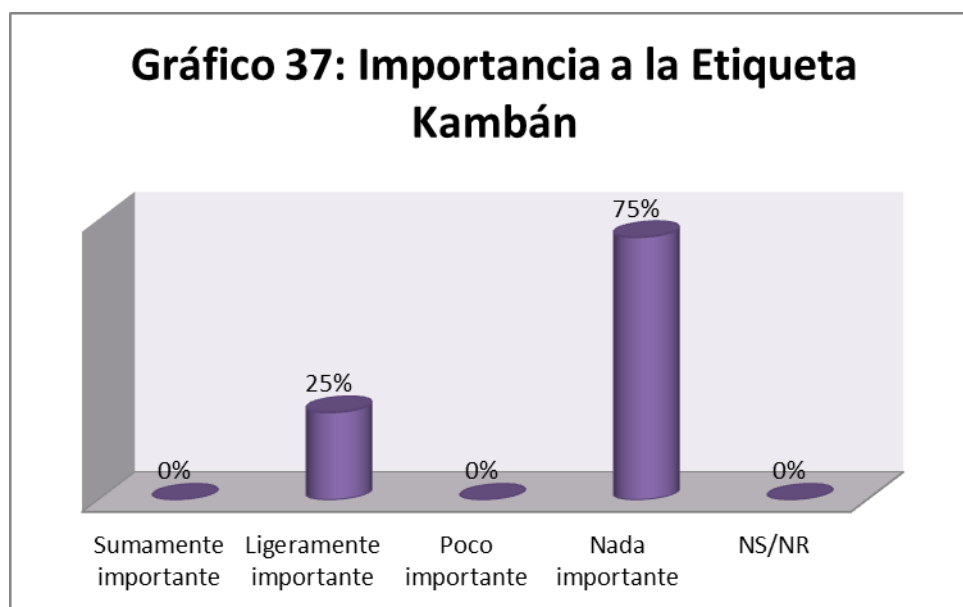
Para los funcionarios de la Subárea de Planificación el 75%, opina que la Subárea de Contratación no utiliza la prioridad, agregan que se establecen controles pero no se cumple a cabalidad por todas las partes.

Otra herramienta creada por un anterior coordinador es la llamada “Etiqueta Kamban” tal y como se explicó en el capítulo 2, la cual tiene información para priorizar las compras, en ésta se indica la fecha en que hay existencia de un producto en la Subárea de Almacenamiento, la fecha para adjudicar el producto y la fecha para apertura; a la Subárea de Contratación Administrativa se le consultó si utilizan la etiqueta, y se tiene que solo el 23% de los funcionarios dice utilizarla, el 31% no la utilizan y 46% señala no conocerla.



Fuente: Elaboración propia

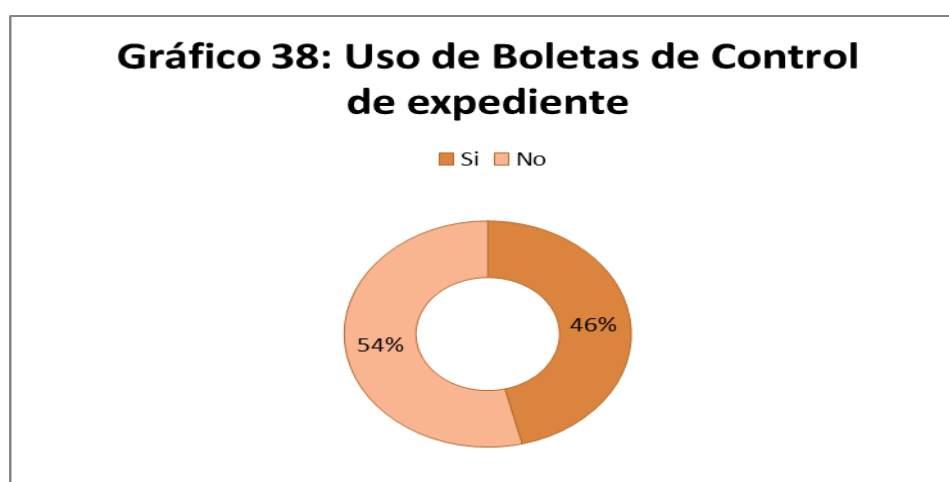
Para el caso de la Subárea de Planificación quienes son los que deben indicar la información en la Etiqueta Kamban, se les consultó que si consideraban importante esta información al respecto se tiene que el 75% de los funcionarios de esta Subárea considera nada importante el uso de la etiqueta y su información, solo un 25% lo estima ligeramente importante.



Fuente: Elaboración propia

Como se describió en el capítulo 2, al expediente de compra se le incorporan tres hojas por parte de la Subárea de Planificación, a saber el “Índice de expediente”, “Boleta de control de gestión de expedientes de compra” y “Boleta de Control de cumplimiento de requisitos”, al respecto se consultó a la Subárea de Contratación administrativa si ellos completan la información solicitada en cada boleta, al respecto se tiene que un 54% no la completa y el 46% sí completa la información.

Para retroalimentar esta información, se procedió a realizar una revisión a 45 expedientes finalizados, para comprobar que las boletas estuvieran con toda la información que deben tener al finalizar el proceso de compras, y de los 45 expedientes revisados, ninguno tenía la información.

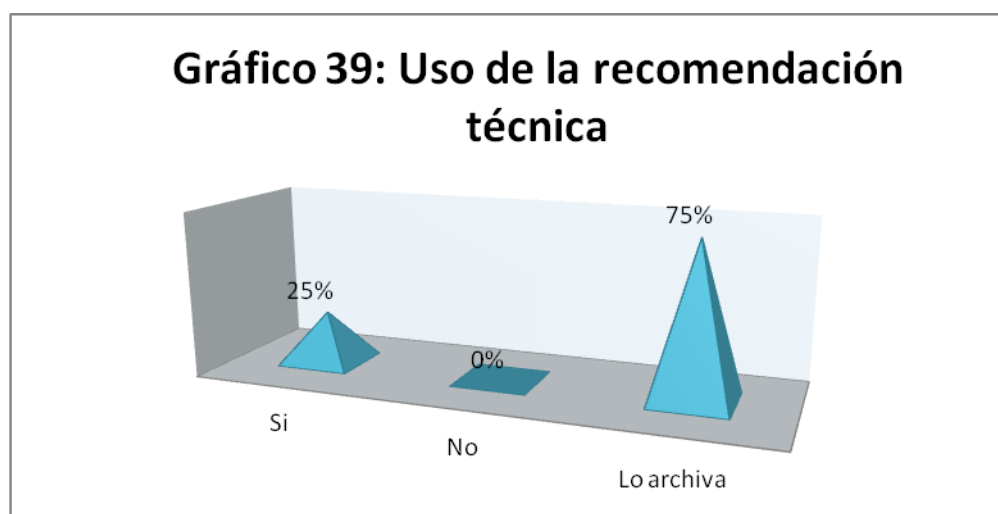


Fuente: Elaboración propia

La Subárea de Planificación y Subárea de Contratación deben trabajar muy juntas, sin embargo, en muchos casos se puede generar inconvenientes referentes al procedimiento para la adquisición de bienes y servicios, entre ellos al respecto los principales inconvenientes que señala Contratación Administrativa es que de Planificación, llegan los expedientes sin analizar, con muchos errores en las especificaciones técnicas, también, indican que falta comunicación.

Para el caso de la Subárea de Planificación, señalan que se solicita un expediente y no lo encuentran, no notifican los expedientes infructuosos y que éstos se deben de volver a publicar, no cumple los controles existentes y establecidos.

Otro de los controles existentes en la Subárea de Planificación, es que el servicio debe entregar una copia adicional a la que va en el expediente de la recomendación técnica a Planificación, sin embargo, se desconoce si es utilizada, al respecto se consulta a los funcionarios de dicha Subárea si le dan alguna utilidad al documento, al respecto se tiene que 75%, directamente lo archiva y solo un 25% indica darle utilidad.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la devolución de las solicitudes que realiza la Subárea de Planificación a los servicios, según los funcionarios las razones más comunes, son: no indican una justificación amplia de la compras, falta de documentos como notas de exclusividad o cotizaciones, el artículo no coincide con el código, el artículo que envía a comprar no fue planificado y, por tanto, no se encuentra en el Plan Anual de Compra.



### **3.7 Matriz FODA**

En este apartado se realiza una descripción de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que se identificaron en el AGBS, de acuerdo como instrumento aplicado a los funcionarios.

#### **3.7.1. Fortalezas**

- Estabilidad del personal
- Existencia de actividades sociales, como celebración de cumpleaños y otros
- Buena relación de los subcoordinadores y coordinador
- Disposición de presupuesto para realizar las tareas.
- Personal con mucha experiencia.
- Personal dispuesto a ayudar al compañero
- La motivación de trabajar para ayudar a pacientes
- Transparencia en los procesos
- La organización por células
- Buena relación con las unidades usuarias
- Buenas disposición y actitud para emprender procesos y cambios

#### **3.7.2. Oportunidades**

- Charlas y talleres por parte del nivel central
- Implementación del Plan de Mejoramiento de la Cadena de Abastecimiento
- Implementación y puesta en marcha del SIGES
- Proyectos de convenio marco entre centro médicos

### **3.7.3. Debilidades**

- No hay adecuada temperatura y ventilación en ciertas áreas.
- Comunicación no fluida ni directa.
- No hay conocimiento de los objetivos de la Oficina.
- La información esta descentralizada en varios documentos
- Falta de conocimiento de la Jefaturas en los procesos
- Falta de capacitación
- No se cuenta con un abogado en el área.
- El personal no está remunerado según el puesto que realiza.
- Equipo y software obsoletos
- No hay unificación de los procesos
- Desequilibrio en las cargas de trabajo
- No hay estudios de reclasificación de puestos.
- Falta de inducción

### **3.7.4. Amenazas**

- La incertidumbre ante la decisión del Gobierno de obligar a utilizar una Plataforma tecnología para realizar las compras.
- Recorte de presupuesto.
- Crisis de la CCSS
- Cambios en los reglamentos o legislación
- Riesgo de incendios por descuido
- Fallas en los sistemas informáticos, por virus.
- Falta de proveedores para algunos insumos
- Incapacidades del personal

De acuerdo en el resultado obtenido del análisis realizado, se procede en el siguiente capítulo a elaborar una propuesta con el fin de mejorar la gestión que realiza el AGBS, en el Hospital México.

## **4 Capítulo IV: Propuesta**

### **4.1 Introducción**

En el siguiente capítulo, se desarrolla la propuesta para mejorar los procedimientos de Área de Gestión de Bienes y Servicios, la cual se lleva a cabo tomando en cuenta el análisis efectuado y la realidad en donde se envuelve el Área, con el propósito de orientar para que ésta, se convierta en un área estratégica y trascendental en la gestión administrativa del Centro Médico a través de procesos menos rigurosos, y que generen valor agregado a la gestión o.

### **4.2 Justificación de la propuesta**

Dada la complejidad y rigurosidad en que se desarrolla el procedimiento de contratación administrativa, ésta debe estar en constante revisión, y buscar siempre alternativas de mejora, tanto para los funcionarios, usuarios y como objetivo principal el bienestar de la población costarricense, para en este caso específico, brindar servicios de salud con calidad y el mejor equipo y a un costo razonable.

Por lo tanto, la propuesta diseñada busca mejorar los procedimientos que realiza el AGBS, con el fin de que el servicio que brinda el Centro Médico, se lleve a cabo con la menor prontitud, haciendo uso de herramientas tecnológicas, y que la mejora se vea reflejada en la satisfacción de los usuarios y población atendida en el Hospital México

Lo anterior y tomando en cuenta que la adquisición de bienes y servicios en el Hospital México, es una de las funciones más importantes para su buena gestión y cumplimiento de su misión, por lo que se le debe dar la importancia que requiere, como recurso humano capacitado y profesional y sistemas de información actualizados.

### **4.3 Objetivo de la propuesta**

Mejorar los procedimientos del Área de Gestión de Bienes y Servicios con el fin de realizar la adquisición de bienes y servicios más eficiente y oportuno que favorezca, a los funcionarios, a los jefes de servicios y a la población atendida en el Hospital México

### **4.4 Público objetivo**

La propuesta está dirigida a los funcionarios responsables de adquirir y tramitar el proceso para la adquisición de bienes y servicios. Específicamente, son los jefes de servicios y las secretarías, funcionarios del Área de Gestión de Bienes y Servicios, integrantes de la Comisión de Compras, inclusive a las Direcciones médicas y administrativas.

### **4.5 Desarrollo de la propuesta**

La propuesta se desarrolla enfocada a dar soluciones a las debilidades encontradas producto de la investigación realizada a través de planes o acciones no estructuradas que permitan mejorar el Área de Gestión de Bienes y Servicios

#### **4.5.1 Estrategia**

La estrategia para mejorar el Área de Gestión de Bienes y Servicios, se centra en establecer el proceso de Planificación de las compras, dar capacitación en contratación administrativa, organización del AGBS, tecnología y medio ambiente.

A continuación, se establece el Plan de Acción cada uno de los puntos.

##### **4.5.1.1 Proceso de planificación**

La planificación es una de las etapas de la Administración fundamental para una buena ejecución de los procedimientos y actividades, por tanto, su importancia para mejorar el AGBS.

## **Justificación**

Dado que el proceso es sumamente importante, así fue reflejado por los usuarios, sin embargo, se evidenció que cada servicio lo realiza en la forma como lo crea más conveniente o fácil, por tanto, la propuesta en este punto consiste en establecer un procedimiento de planificación de compras que sea de uso obligatorio para todos los servicios.

El proceso de planificación se traduce en beneficios como mayor optimización de los recursos, tanto económicos como del personal, así como mejorando los métodos de compra, logrando menor compras desiertas o infructuosas a saber.

- Menores costos administrativos
- Menores costos de inventarios
- Adecuada distribución de las cargas de trabajo
- Mejorar el funcionamiento del área

## **Objetivo de mejora**

Promover la elaboración de un Plan Anual de Compras con las necesidades reales de cada servicio, promoviendo una cultura de planificación de la mano con el presupuesto asignado.

## **Plan de acción**

La Dirección Administrativa y la Dirección Médica deberán emitir oficio donde se comunique a los usuarios y funcionarios que el proceso de planificación de las compras debe realizarse tomando en cuenta la designación de la prioridad (1,2 y3), nivel de inventario y en los casos que se requieran será, según consumo, siguiendo los siguientes pasos:

### **I. Levantamiento de requerimientos**

La Subárea de Planificación emite la Matriz de Planificación, tal y como está establecido en este momento a los jefes de servicio, con base en la información

contenida en la Matriz, el Servicio procede a designar la prioridad de los insumos y determinar, tanto la demanda de consumo anual como el requerimiento presupuestario, como complemento se procede a realizar el inventario, tomando en cuenta las existencias en la bodega satélite si existe y en la Proveeduría y el tiempo de abastecimiento con que se cuenta.

Se debe crear una base de datos homologada para cada servicio con el fin de que cada uno lleve su inventario actualizado y que éste sea de utilidad para la toma de dediciones, para este paso se debe solicitar colaboración a la Unidad de Gestión de Tecnología de la Información, para la elaboración de un pequeño sistema utilizando la Tecnología OLAP.

Al inicio de este proceso cada usuario debe definir:

- ¿Qué se requiere comprar de acuerdo a un proyecto?, tomando en cuenta el historial y evitando hacer un copia de año anterior.
- ¿Cuánto necesita?, definirlo en términos anuales
- ¿Para cuándo lo necesita?, referirse al mes en el año cuando se requiere el bien o servicios.

Para determinar la demanda de consumo, ésta se debe basar en el consumo mensual, aplicando la formula  $Y_{t+1} = Y_t$

Para determinar el presupuesto requerido se debe tomar en cuenta los precios históricos, información contenida en la Matriz de Planificación y en caso de no contar con ellos deberá solicitar precios al mercado, se prohíbe inventar o calcular. Con esta información el servicio procede a realizar el Plan Anual de Compras, el cual debe estar ligado con el Plan Presupuesto.

Este paso deberá tener una variante cuando esté en operación el SIGES, el servicio debe tomar en cuenta la información que emita el sistema para realizar los requerimientos y la planificación.

## **Métricas de control**

Contar con el levantamiento de los requerimiento y que éste efectuando tal y como se ha solicitado, comprobar que los inventarios estén realizados y como mínimo se lleven a cabo dos al año y máximo 4.

## **Responsables**

Jefes de servicios y secretarias de los servicios y Subárea de Planificación.

## **II. Programación de la compras**

Consiste en la sistematización de la información recopilada, se procede a elaborar el Plan Anual de Compras, este documento consiste en una lista de los bienes y servicios que se contratarán, detallándose de acuerdo en la LCA. Es una lista de lo que realmente se va adquirir por medio de Contratación administrativa, no se deben incluir los productos almacenables.

Este Plan debe contener como mínimo:

- Descripción del tipo de bien o servicio
- Proyecto o programa dentro del cual se realizará la contratación
- Monto estimado de la compra
- Periodo estimado de inicio del procedimiento
- Fuente de financiamiento
- Cualquier otra información

## **Entrega del Plan Anual de Compras**

El Plan Anual de Compras debe ser entregado a la Subárea de Planificación la primera y segunda semana de mes de octubre de cada año. El documento deberá ser entregado en formato Excel, vía correo electrónico, a la dirección electrónica que es comunicada en su momento por la Subárea de Planificación



## **Publicidad**

Tal y como está establecido por Ley, este Plan debe ser publicado en el periódico La Gaceta y en la Página oficial de la CCSS, así como sus respectivas modificaciones durante el año

## **Métricas de control**

Cada Servicio debe elaborar y presentar el Plan Anual de Compras

## **Responsables**

Jefes de servicios y secretarías.

### **III. Seguimiento del Plan de Compras**

Consiste en que la Planificadora realice cuatrimestralmente un análisis del avance, modificaciones, inclusiones y actualizaciones, efectuadas al Plan Anual de Compras, esto con el fin de dar retroalimentación a los servicios de la modificaciones llevadas a cabo, indicando que dichas prácticas deben disminuir, con el fin de mejorar el procedimiento de planificación.

Aspectos en considerar:

- Verificar las compras planificadas versus las realizadas
- Compras realizadas por inclusión al Plan Anual de Compras
- Determinar el porcentaje de ejecución según lo planeado por el servicio
- Dar recomendaciones a los servicios para que la planificación cada vez sea más acorde a la realidad con el fin de disminuir modificaciones e inclusiones.

## **Métricas de control**

Cada Planificadora debe presentar a su Jefatura el seguimiento realizado y la Jefatura deberá emitir nota al Servicio indicando el cumplimiento alcanzado, según lo planeado cada tres meses.

## **Responsables**

Subárea de Planificación

### **4.5.1.2 Plan de capacitación**

La capacitación cumple un rol muy importante en los procesos de mejora de las organizaciones, por lo que es considerado un punto importante por tomar en cuenta en esta propuesta de mejora del AGBS.

## **Justificación**

El recurso más importante en cualquier organización lo forma el personal implicado en las actividades laborales. Esto es de especial importancia en una institución que presta servicios, en la cual la conducta y rendimiento de los individuos influye directamente en la calidad y optimización de los servicios que se brindan.

En tal sentido, se plantea el presente Plan de Capacitación en el área Gestión de Bienes y Servicios y mejorar la calidad del servicio.

## **Objetivos de mejora**

### **Objetivo General**

- Desarrollar las capacidades y competencias individuales, colectivas y técnicas requeridas en la función laboral diaria del Área, generando oportunidades de formación que mejoren el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.

### **Objetivos Específicos**

- Proporcionar orientación e información relacionada con la Contratación Administrativa considerando la normativa y pronunciamientos ,
- Proveer conocimientos y desarrollar habilidades que cubran la necesidad de requerimientos para puestos específicos.
- Actualizar y ampliar los conocimientos requeridos en áreas especializadas de la Contratación Administrativa.

- Mejorar la interacción entre los colaboradores y, con ello, a elevar el interés por el aseguramiento de la calidad en el servicio.

## **Metas**

Se establece como meta capacitar al 100%, de los funcionarios del Área y los jefes de servicios del Centro Médico

## **Plan de acción**

Al desarrollar el plan de capacitación se tomará en cuenta la siguiente metodología

- Exposición de temas específicos por funcionarios del Área, de la CCSS.
- Presentación de casos casuísticos del área o de otra institución
- Realizar talleres.
- Metodología de exposición – diálogo.

## **Tipos, Modalidades**

Capacitación Inductiva: ésta estará orientada a facilitar la integración del nuevo colaborador en el Área y así obtener una idea básica de las funciones que realiza y su importancia, también debe estar otra orientada a los nuevos jefes de servicios.

También, se contemplarán capacitaciones preventivas, orientadas a prevenir situaciones difíciles ante cambios y capacitaciones correctivas la cual va orientada a solucionar situaciones de desempeño no correcto, el fin de evitar que se vuelvan a dar y de esta forma ir mejorado la gestión que realiza el Área.

Capacitación para el Desarrollo de Carrera, estará orientada a facilitar que los colaboradores puedan como objetivo elevar la productividad, a la vez, que los prepara para un futuro diferente a la situación actual en el que la Institución puede

diversificar sus funciones, cambiar el tipo de puestos y con ello la pericia necesaria para desempeñarlos

Las capacitaciones pueden desarrollarse a través de las siguientes modalidades: formación, actualización y especialización, según la necesidad identificada.

**Formación:** Su propósito es impartir conocimientos básicos orientados a proporcionar una visión general y amplia en relación en el contexto de desenvolvimiento.

**Actualización:** Se orienta a proporcionar conocimientos y experiencias derivados de recientes avances científico – tecnológicos en una determinada actividad.

**Especialización:** Se orienta a la profundización y dominio de conocimientos y experiencias o al desarrollo de habilidades, respecto de un área determinada de actividad.

### **Temas por desarrollar**

Los temas para el desarrollo del plan de capacitación como primera fase serán los más comunes y conforme se vaya desarrollando estos serán ampliados según las necesidades o solitudes de los participantes:

- Funcionamiento y organización del AGBS
- Generalidades de Contratación Administrativa
- Requisitos previos
- Tipos de contratación (compra directa y licitaciones)
- Razonabilidad de precios
- Normativa de la CCSS
- Pronunciamientos de la Contraloría General de la República
- Inventarios
- SIGES
- Plan Anual de Compras
- Especificaciones técnicas

- Procedimientos internos
- Cultura Organizacional

## **Recursos**

Humanos: Lo conforman los participantes, facilitadores y expositores especializados en la materia, con personal de Área, de Centro Médico de la Institución, inclusive establecer convenios con instituciones como el ICE y el INS, entre otras, para que se cuente con personal de mayor experiencia, y lo más importante verificar su cumplimiento, de allí la validez de que el responsable sea del Área

Materiales: Infraestructura, las actividades de capacitación se desarrollarán en ambientes adecuados proporcionados por la Administración, como puede ser el Auditorio, Aulas de Pisos o Sala de Reuniones del Área de Bienes y Servicios.

Mobiliario, equipo y otros, está conformado por carpetas y mesas de trabajo, pizarra, plumones, equipo multimedia, TV-, y ventilación adecuada.

Documentos Técnico – Educativo, entre ellos se tiene: Ley y Reglamento, pronunciamientos de la CGR, notas, recursos interpuestos, folletos, etc.

## **Financiamiento**

El monto de inversión de este plan de capacitación, será financiada con ingresos propios presupuestados por la Institución

## **Cronograma**

Este se definirá una vez que la propuesta sea aceptada por la Dirección General y la Administración

## **Métrica de Control**

Cantidad de capacitaciones impartidas al año y cantidad de personas participantes.

### **Responsable**

Funcionario del AGBS, asignado en Coordinación como la Comisión de Capacitación del Hospital México y oficinas Central.

### **4.5.1.3. Organización**

En el siguiente punto, se propone cómo se puede mejorar la organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios.

### **Justificación**

La organización es la base para unidos lograr los objetivos que se desea alcanzar dentro de la Institución Si duda alguna, la organización permite la obtención de excelente resultados, ya que con ellos se logra eficientizar los procedimientos

Por lo que se busca es reafirmar el esfuerzo de los funcionarios para fortalecer el fin determinado del Área el de abastecer forma eficientes y oportuna.

### **Objetivo de mejora**

Lograr un mayor compromiso en cada una de las células existentes, buscando una competencia entre cada una, para el buen cumplimiento de los objetivos del AGBS.

### **Plan de acción**

La organización por células o en términos administrativos grupos de trabajo autodirigidos, si bien tiene buena aceptación por parte de los trabajadores se propone que cada célula establezca sus propias metas y objetivos en conjunta con cada Subárea.

Cada meta debe estar en constantes verificación para asegurar su cumplimiento, a través de reuniones de seguimiento y control, donde se presentan informes de cada uno de las Subárea como las compras pendientes, las compras para inicio de trámites, compras infructuosas, es buscar un trabajo en equipo dentro de todo el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.

La propuesta está orientada en que cada célula de trabajo fortalezca los mecanismos de interacción entre la Subárea de Planificación y la Subárea de Contratación y establezcan sus metas y ellos mismos se evalúen, entre las metas de desempeño están:

- Disminuir la cantidad de expedientes desiertos o infructuosos.
- Mejorar los tiempos de cada una de las contrataciones, que estos sean cumplidos en un porcentaje.
- Disminuir la posibilidad de adelantos
- Identificar los errores más comunes y establecer mecanismos para eliminarlos.
- Identificar cuáles son las razones más comunes por lo que una compra se declara infructuosa o desierta
- Identificar y reconocer los servicios que presentan las solicitudes con mínimo de errores y en cumplimiento a los tiempos establecidos.

## **Controles**

Como se evidenció en la investigación realizada existen varios pasos o controles que no están dando valor agregado para efectuar un procedimiento oportuno en la adquisición de bienes y servicios, a saber: la etiqueta Kamban, boletas de control de expedientes y la entrega de una copia de la recomendación técnica a la Subárea de Planificación, controles que no contribuyen con la política de la Institución de disminuir el uso de papel, por lo que la propuesta directa es que estos se eliminen, esta decisión puede ser emitida directamente por el Coordinador del Área, o en caso de que así se prefiera se analice la situación en reunión con los funcionarios del Área y se proceda a tomar una decisión, que se crea conveniente siempre analizando qué valor agregado da al proceso.

## **Métrica de Control**

Elaboración de la metas por cada célula y la emisión de un informe mensual sobre el avance de las metas propuestas

Eliminar los controles existentes innecesarios

### **Responsables**

Planificadora, Coordinador de cada célula de contratación administrativa y Coordinador de AGBS.

#### **4.5.1.4 Tecnología**

La tecnología es una herramienta fundamental actualmente para el buen desempeño de las empresas, por lo que tiene un grado alto de importancia en procesos de mejorar o innovación

### **Justificación**

Según el análisis realizado el Área tiene un gran deficiencia en cuanto a programas y sistemas informáticos, situación que la coloca en desventaja tecnológica para lograr el objetivo de realizar los trámites de compras de una forma más oportuna y eficiente dado que la tecnología tiene un papel en las labores que se desarrollan en la administración pública, de gran importancia para mejorar el funcionamiento interno así como ofrecer mejorar en los servicios.

### **Objetivo por mejorar**

Fomentar la actualización y mejorar los sistemas informáticas existentes en el AGBS, así como poner en marcha un sistema informático que permite realizar el trámite de compras de manera digital.

### **Plan de mejora**

Conformar una Comisión para que tenga la responsabilidad de actualizar los sistemas operativos del AGBS, así como de poner en marcha la operación, en términos tecnológicos, realizar una programación, asignar prioridades y responsables, esta comisión será responsable de dar seguimiento a las necesidades que tiene el Área en este tema y que se realicen proyectos para



mejorar la infraestructura de TI, en conjunto con la oficina de Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicación.

Se propone en primer orden:

- Actualizar los sistemas operativos dado que la mayoría están obsoletos, para lo cual se solicita a la Dirección Médica, gestionar para la obtener los recursos económicos necesarios, para adquirir las licencias actualizadas para el primer cuatrimestres del 2014.
- Tal y como ya se contempló la implementación del SIGES, en su totalidad, debe ser sumamente prioritario.
- Poner en ejecución Ley de Certificados, Firmas Digitales y Documentos Electrónicos, y realizar los trámites respetivos para que el personal que lo requiera, cuente con su certificado de firma digital, el proceso debe iniciar por el AGBS, en este caso, se deben actualizar los certificados, e instalar en cada equipo el software necesario.
- Hacer mayor uso de la web máster de la Institución, para realizar comunicados, por lo que se debe crear un correo específico para el Hospital México.

### **Contar un sistema electrónico**

Las debilidades encontradas en la investigación realizada en parte están ligadas a la falta de un sistema informático, que permite realizar el trámite de compras de forma electrónica, que permita tener la información para todas personas involucradas en el proceso.

Si bien, como se analizó, el Centro Médico, ya está haciendo uso del SIGES, se propone que el Coordinador del Área en conjunto con la Administración, establezca un grupo de personas responsables de todo el proceso que se requiere para la implementación de este sistema, ante esto se refuerza el proyecto dedicando más tiempo y recursos humanos, para lo cual se deberá elaborar un cronograma que permite verificar el cumplimiento de lo establecido.

El Sistema de Gestión de Suministro (SIGES), consiste en una herramienta electrónica que sistematiza la gestión de la Unidades especializadas de la Cadena de Abastecimiento de la CCSS

El sistema automatiza información, planifica, asignan presupuesto, adquiere y recibo, se procede con el almacenamiento y distribución de los insumos adquiridos en la Institución

### **Alcance**

El Sistema integra todas las etapas de la cadena de abastecimiento logrando una fuente de información para la toma de decisiones, contado con datos históricos que permita proyecta los consumos.

El sistema cuenta con los siguientes módulos

- **Administración**
- **Planificación**, que permite análisis, de consumos y despachos.
- **Solicitudes**: se procede con la asignación de códigos y la inclusión de solicitudes
- **Compras**: se tiene el registro de proveedores, se emiten las recomendaciones y adjudicaciones, permite ingresar la información de las muestras.
- **Presupuesto**: se puede llevar control de saldos de egresos, administración y ejecución presupuestaria.
- **Almacenes**: se registran los ingresos, se contabilizan los despachos, y se puede llevar el inventario
- Unidades Ejecutoras pueden generar pedidos al Almacén General
- Inventarios y consumo de unidades
- Despacho por unidades

### **Beneficios del SIGES**

- Mayor seguridad

- Por ser un sistema versátil y práctico permite agilizar los procedimientos de adquisiciones.
- Se está en línea con el Almacén Central
- Permite estandarizar el sistema de compras

Tanto, la existencia de un mecanismo para la proyección de consumo como para conocer el proceso de compras el Centro Médico, debe establecer un tiempo exacto y concreto para el inicio y ejecución del Sistema, tal y como se describió en el capítulo 2, el SIGES, forma parte del Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento que promueve la Gerencia de Logística y la Médica para que se promueva de manera prioritaria la ejecución en su totalidad.

Con la puesta en marcha del sistema, se atienden los puntos analizados en la investigación como el contar con una herramienta que permita la proyección de consumo, que los usuarios pueden conocer el estado de su solicitud, entre otras.

Relacionado con la tecnología está la innovación, el contar con un sistema informático que facilite la gestión, que permita la toma de decisiones oportuna por parte de las unidades usuarias y cómo contar con información actualizada en el momento que se requiere sin necesidad de revisar un expedientes físico, es parte de la innovación que se lograría en el momento de poner en marcha un sistema informático.

### **Métricas de Control**

Tener actualizados los sistemas informáticos del AGBS, como máximo al mes de julio del 2014.

La existencia de un sistema informático en operación al finalizar el primer semestre del 2014.

### **Responsables**

Coordinador del AGBS, Dirección Médica, Gerencia de Logística y Coordinadores de Área.

#### **4.5.1.5 Personal y motivación**

El personal es considerado uno de los pilares más importantes de las organizaciones, éste debe sentirse a gusto y motivado con la labor que realiza tanto para beneficio personal como laboral, de allí la importancia de atender cualquier necesidad que repercute de forma negativa al personal de la organización.

##### **Justificación**

Si bien, en cuanto a la motivación del personal, la investigación permitió identificar que el personal del AGBS, se siente a gusto en su trabajo y con la labor que realiza, sin embargo, si se siente afectado por el estrés, por lo que se propone realizar secciones o talleres de esparcimiento.

##### **Objetivo por mejorar**

Promover que el personal se sienta confortable en un ambiente, con buenas condiciones, tanto laborales como la recalificación, y actividades motivacionales.

##### **Plan de acción**

La creación de grupo motivacional, el cual se encargue de coordinar secciones o talleres de esparcimiento al personal, esto dentro de las horas labores en conjunto con la Oficina de Salud Ocupacional.

Los talleres estarán orientados o que el personal salga de la rutina, y realice actividades fuera de lo común, para llevar a cabo esta labor se puede contar con el apoyo que ofrece el Ministerio de Trabajo en materia motivacional para las instituciones del sector público.

Para iniciar se puede considerar los temas indicados a continuación y conforme se va avanzando se pueden ir considerando otros temas, inclusive propuestos por los mismo funcionarios

- Taller para el manejo de estrés

- Taller uso de técnicas de relajación
- Taller de ejercicios estiramientos

Los talleres se realizarán como mínimo dos al año, y éstos se pueden desarrollar en las mismas instalaciones del Centro Médico dado que este cuenta con espacio.

### **Métrica de control**

Cantidad de talleres realizados al año

### **Responsables**

Coordinador del AGBS y Unidad de Salud Ocupacional, con apoyo de la Dirección Administrativa y Médica.

### **Perfil de los funcionarios**

en relación con mejorar el perfil de los funcionarios del AGBS, tal y como lo establece el Manual Descriptivo de puestos, lamentablemente, está en manos de la Dirección Administrativa y la Dirección Médica, para que se realicen las acciones y trámites pertinentes ante Recursos Humanos del Nivel Central.

Lo que se propone es que se establezca una persona responsable para que realice los trámites y que le dé seguimiento con el objetivo de tener una respuesta pronta. Sin embargo, tal y como lo reflejó el análisis el personal del AGBS, considera que, tanto, la Dirección General y la Dirección Administrativa no se han preocupado por mejorar el perfil de personal que labora para el Área, lo que afecta al personal dado que como se reflejó en el análisis, el salario es muy bajo y la responsabilidad alta.

Tanto el Director General como la Directora Administrativa consideran importante profesionalizar el AGBS, se propone que se analicen que tipo de personal a nivel profesional es necesario y se proceda a presupuestar el requerimiento para el 2014.

### **Métrica de control**

Notas enviadas al nivel central donde se solicita realizar el estudio respectivo y notas de seguimiento.

### **Responsables**

Persona asignada del AGBS, oficina de Recursos Humanos, Dirección Administrativa y Médica

#### **4.5.1.6 Compra verdes**

El Gobierno ha realizado esfuerzos para reducir la contaminación que la industria genera, de allí la propuesta de que el Centro Médico, tome conciencia y aporte su grano de arena en cuanto al proceso de compras, estableciendo cláusulas entre otras condiciones en dicho procedimiento.

### **Justificación**

En materia de compras verdes el Hospital no está sintonizado, según el Director General, la debilidad viene del nivel central, dado que no se ha facilitado tecnología y capacitación, sin embargo, la Institución tal y como se vio en el capítulo 2, ha establecido directrices y políticas para que los centros descentralizados las ejecuten, así como constantes capacitaciones dirigidas al personal de contratación administrativa y otros funcionarios que tiene relación con el trámite de compras, por tanto, se considera que lo que falta es interés y compromiso del Centro Médico, dado que existen otros centros médicos que han logrado grandes pasos en esta materia.

Por lo que la propuesta está dirigida a dar a conocer lo que han realizado otras instituciones, así como iniciar las consideraciones pertinentes que el Centro Médico incorpore aspectos relacionados con la protección de ambiente en las compras, con la conformación de un Comité de Compras.

### **Objetivo de Mejora**

Promover una directriz que oriente a los jefes de servicios para que realicen sus peticiones de forma amigable con el ambiente, y se tenga la mentalidad de realizar

“compra verdes”, siempre que el bien o servicio lo permita, con la asesoría del AGBS.

### **Plan de acción**

Al respecto y dado el análisis realizado, se propone la implementación de un Programa de Compras Verdes (PCV), para lo cual a nivel nacional se cuenta con dos herramientas para su facilidad de implementación:

- 1) Guías de compras públicas sustentables, emitidas por el Ministerio de Hacienda
- 2) Manual para la implementación de Compras Verdes en el Sector Público de Costa Rica, confeccionado por CEGESTI.

Para llevar a cabo la implementación del Programa de Compras Verdes, se debe considerar lo siguiente:

1. Compromiso de la Dirección General y la Dirección Administrativa, tomando en cuanto que puede ocasionar un impacto en el proceso de compras.
2. Definir un comité de compras verdes, que será el responsables velar porque se cumpla la implementación de compras verdes, dado que en el Hospital México, existe la Comisión Ambiental, lo idóneo es que dentro de sus funciones se contemple el PCV, para lo cual se debe integrar un miembro del AGBS y contar con apoyo de expertos ambientales.
3. Tomando en cuenta que la Institución cuenta con una política ambiental, el Centro Médico debe ajustarse a dicha política, donde en el punto siete cita: *“La CCSS avanzará hacia un modelo de organización que “priorice” la selección de proveedores basado en los principios de compras verdes, y sostenibilidad ambiental de los servicios contratados”*. (portal web CCSS)
4. Definir los objetivos ambientales.
5. Definir cláusulas amigables con el ambiente en el al momento de realizar las especificaciones técnicas definiendo previamente a qué tipo de insumo y de manera que las cláusulas se vayan incluyendo

paulatinamente, por ejemplo: que las empresas obtenga el ISO 14001, que cuente con un programa de reúso, que usen materiales certificados, entre muchas otras. También, se debe contemplar en el sistema de valoración de ofertas un puntaje a un requerimiento ambiental.

6. Capacitación y comunicación del programa al personal del Centro Médico.
7. Todo programa debe contemplar su verificación y cumplimiento, con el fin de determinar su efectividad y beneficio como el ahorro a la Institución y cumplimiento a la normativa nacional e institucional.

### **Métrica de Control**

Contar con el Comité de Compras Verdes a más tardar en el mes de mayo del 2014.

### **Responsables**

Comisión Ambiental, Coordinador del ÁGBS y persona asignada del ÁGBS.

### **4.6. Presupuesto**

Para el desarrollo y puesta en marcha el Centro Médico, no requiere de una inversión adicional, cada propuesta se puede desarrollar con los recursos ordinarios y personal con que cuenta la Institución.

Una vez concluido la propuesta que permita mejorar el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Hospital México, se procede en el siguiente apartado a dar conclusiones y recomendaciones, dirigidas a la Dirección Administrativa, la Dirección General y el Coordinador del ÁGBS, derivadas de la investigación realizada.



## 5 Conclusiones

El Plan de Modernización de la Cadena de Suministros, va dando frutos en las unidades descentralizadas de la CCSS, sin embargo, para su total ejecución depende de cada centro de salud, dado que la Caja lo tiene establecido como un proyecto prioritario por parte de la Gerencia de Logística.

El AGBS, tiene a su disposición un conjunto de normas, directrices, procedimientos emitidos por la Gerencia de Logística que facilita el procedimiento de adquisiciones, la debilidad está en la disposición oportuna de la Administración y Dirección para adaptarlas.

El Hospital tiene una gran responsabilidad en cuanto a volumen de población atendida anualmente, la cual ronda los 2.000.000 millones de personas.

Muchas de las debilidades o deficiencias con que cuenta el Centro Médico son atribuidas al Nivel Central, tanto por la Dirección General como por la Dirección Administrativa, situación que con la investigación realizada no es así, se debe más a un interés por parte del Centro Médico.

El Área de Gestión de Bienes y Servicios, tiene una deficiencia en cuanto a contar con personal, según el perfil que se requiere dado que las plazas existentes no se ajustan a las labores realizadas, por tanto, esto para algunos funcionarios es desmotivante dado por la responsabilidad con que cuentan y el bajo salario que representa.

La Dirección Administrativa y Dirección General a pesar de manifestar que el Área si quiere contar con personal técnico y profesional no toma acciones para que se concreta la recalificación o reasignación de las plazas existentes de acuerdo en el Manual Descriptivo de Puestos

Tanto el AGBS como el personal gozan de buena y muy buena aceptación en relación con su labor por parte los usuarios, considerando que brinda una atención

satisfactoria, y que se cumple con el objetivo del Área de abastecer de forma oportuna.

No es prioridad de las autoridades del Centro Médico facilitar la capacitación tanto para funcionarios como usuarios, con el fin de buscar la retroalimentación en el procedimiento.

El procedimiento de compras está envuelto en una maraña administrativa, donde los usuarios lo consideran muy burocrático y lento.

Existe un exceso de controles y procedimiento que no genera valor agregado al proceso, sin embargo, no hay interés en analizarlos y eliminarlos.

El Centro Médico, a pesar de que considera importante la inclusión de compras verdes en el proceso de adquisición de bienes y servicios, no ha realizado esfuerzos para que esto se concrete a pesar de la normativa institucional y nacional existente.

## **6 Recomendaciones**

Colocar la misión, misión y objetivos establecidos en el Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios, con el fin de que se tenga presente la meta y la razón de ser del Área y así como cuál es el norte que se persigue. Además, sea de lectura y conocimiento de las personas que visiten el AGBS.

Involucrar al personal en la toma de decisiones, de procedimiento dado que éste es el realiza los trámites y está más cerca de los acontecimientos o circunstancias.

Analizar la posibilidad de que la reserva presupuestaria se pueda realizar vía correo electrónico, y evitar que el expediente tenga que ir a la Oficina de Financiero Contable.

De acuerdo en el Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la CCSS, el artículo 4, inciso a, cita “la decisión inicial en cada procedimiento será dictada por la jefatura de la unidad competente para tramitar el proceso de compra”, en este caso específico, la decisión inicial la puede dictar por el coordinador del AGBS. Al respecto el artículo 8 del RLCA, cita “la decisión inicial será emitida por el Jefe de la Unidad solicitante o por el titular subordinado competente”.

Esta recomendación obedece que al emitir la Decisión inicial, el Coordinador, se está violentando ninguna normativa y se busca un trámite más rápido ya que se elimina el proceso de que el expediente se traslade hasta la Dirección Administrativa Financiera, proceso que puede durar dos días o más.

Se propone al AGBS, abrir espacios de retroalimentación entre cada una de las Subárea, por ejemplo, que se expongan casos específicos de algún cartel u oferta.

Comunicar al personal del Centro Médico, la cantidad de compras realizadas y el presupuesto invertido, para eliminar la idea de que el Área es un entramamiento de los procedimientos médicos.

Establecer que la Proveeduría, informe el activo existente por el volumen de inventario existente en las bodegas.

El Centro Médico debe tener perspectiva de eliminar al máximo el uso del papel en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.

Ver la posibilidad de que la Institución pueda utilizar software libre, tal y como lo hizo la Universidad de Costa Rica.

El Centro Médico debe invertir más en tecnología de la información, principalmente, en hardware y software.

## Bibliografía

Barrientos, J.A. (2001). El Proceso de Contratación Administrativa y sus Principios Rectores, como Mandato Constitucional al Legislador, 2001. Recuperado de [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=s1409-12592001000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=s1409-12592001000100008&script=sci_arttext), 26/06/2013

Bateman, T. y Senel, S. (2009) Administración Liderazgo y Colaboración en un mundo competitivo, México D.F: MC Graw Hill.

Buenas notas Definición de Cliente. Recuperado de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Definicion-De-Clientes/2549630.html>

Calvo A. (2010) Ley de Contratación Administrativa y Normativa Conexa. Costa Rica: EDNASSS.

Cascante (2007), La Contratación Administrativa en Costa Rica. Crisis o tragedia. Recuperado de <http://www.ocu.ucr.ac.cr/Boletines/2007-Articulo5.pdf>, 02 de agosto del 2013.

CCSS, Historia. Recuperado de [http://www.ccss.sa.cr/cultura\\_organizacional\\_detalle?id=2](http://www.ccss.sa.cr/cultura_organizacional_detalle?id=2) 26 de julio del 2013

CCSS, Gerencia División Administrativa (2005) Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios en los Establecimientos de Salud, Diciembre.

CCSS, Blog de Noticias, CCSS extiende a hospitales automatización de gestión de suministros, <http://www.ccss.sa.cr/noticias/index.php/32-ccss/493-ccss-extiende-a-hospitales-automatizacion-de-gestion-de-suministros>,

CCSS, Plan Estratégico Institucional Reajustado 2013-2016. Ccss, Gerencia Administrativa, [http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia\\_Administrativa/DireccionCompr asServiciosdeSalud/CompromisosGestion/TabCompromisos/Compromiso](http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia_Administrativa/DireccionCompr asServiciosdeSalud/CompromisosGestion/TabCompromisos/Compromiso)

CCSS, Gerencia División Administrativa (2005) Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios en los Establecimientos de Salud.

CCSS, Una CCSS Renovada hacia el 2025

CEGESTI (2008). Manual para la implementación de compras verde en el sector público de Costa Rica.- San José, C.R.

Conejo C y Pannunzio M. Desarrollo de Cuadro de Mando Integral para el Jardín de infantes mayor. Recuperado de [http://www.ucema.edu.ar/posgrado-download/tesinas2002/Cornejo\\_MADE.pdf](http://www.ucema.edu.ar/posgrado-download/tesinas2002/Cornejo_MADE.pdf), 01 de agosto del 2013.

Garro D (23 de agosto del 2013), CCSS avance en compras electrónicas. La Nación digital

González, H. Sánchez, D. Vázquez, M. Vega, M: (2011) Propuesta de modelo de gestión estratégica aplicada a la Saborea de Contratación Administrativa del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Guías on line, Guía de arancel. Recuperado de [http://www.camaras.org/guias/arancel/guia\\_arancel\\_cap01\\_002.html](http://www.camaras.org/guias/arancel/guia_arancel_cap01_002.html), 02 de agosto del 2013.

Hair, J. Bush, R Ortinau. D (2010). Investigación de Mercados en un ambiental de información Digital McGraw –Hill 4° Edición México

Hamel G. (2006) El porqué, el qué, y el cómo de la innovación de gestión. Harvard Business Review (1-12)

Hernández Sampieri, R. Fernández Collado Carlos y Batista Pilar. (2010) Metodología de la Investigación. Quinta Edición, México, McGraw-Hill Interamericana.

Hospital Clínica Bíblica, Historia y fundadores. Recuperado de <http://www.clinicabiblica.com/esp/historia-hospitales-privados-costarica.html>, 01 de agosto del 2013.

Hospital Cima San José, historia. Recuperado de <http://www.hospitalsanjose.net/quienes-somos-historia.html>, 01 de agosto del 2013.

Laudon C Kenneth y otra; (2004) Siste

Leitón P (18 de setiembre del 2010) Conavi y Registro Nacional serán los primeros en pasarse al Sistema único de compras. La Nación digital más de información Gerencial, México: Editorial Pearson Educación

Los Compromisos de Gestión en la CCSS- Desafíos de la Implementación 1997-2007/ DCSS. - Monografía. - San José, Costa Rica, 2006.

MIDEPLAM 2010, Sector Publico Costarricense y su organización. Recuperado de <http://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/b62e1164->

[3b6e-449a-b531-f2076223dc81/Doc\\_Sector-Publico-Costarricense-y-su-organizaci%C3%B3n-Versi%C3%B3n-final.pdf](http://www.mh.gob.cr/3b6e-449a-b531-f2076223dc81/Doc_Sector-Publico-Costarricense-y-su-organizaci%C3%B3n-Versi%C3%B3n-final.pdf), 02 de agosto del 2013.

Ministerio de Hacienda. (2010) Plan Estratégico para la modernización de las compras públicas. San José, Costa Rica.

Organización Mundial de la Salud, Sobre la OMS Recuperado de <http://www.who.int/about/history/es/index.html>, 26 de julio de 2013,

Organización Panamericana de la Salud, Sobre la OPS. Recuperado de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=91&Itemid=220&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=91&Itemid=220&lang=es), 02 de agosto del 2013

Rojas, M.V. (2008) *Evaluar la gestión administrativa de la Unidad de Desconcentración de Compra de la Refinadora Costarricense de Petróleo Limón, con la finalidad de plantear mejoras en los tramites de contrataciones por Escasa Cuantía y el servicio al cliente que se brinda en dicha dependencia*. Tesis de grado no publicada, Universidad de Costa Rica, San José.

Sánchez J (2001) La administración pública con ciencia; su objeto y estudio. Editorial Plaza y Valdez 2001

Senge P.M (1998). *La quinta disciplina* México D.F. Ediciones Granica.

Sequeira J, Fallas M, Artavía V. El sistema Nacional de Salud. Recuperado de <http://www.slideshare.net/JohannaSequeira/el-sistema-nacional-de-salud-oficial>

Serrano, C.R. (2001). *La contratación de bienes y servicios en el Estado*. San José, Costa Rica.

Thompson A. Gamble, J. Peteraf, M. Strickland, A. (2012). *Administración Estratégica. Teoría y casos*. México D.F: Decima octava edición. Mc Graw Hill.

Yarce, J. (2001) *Los valores son una ventaja competitiva*. Bogotá Colombia: Ediciones Liderazgo.

## Anexos